SRM
யாக்கை
இலவச வெளியீடு
குருவை - 3 குளிகை - 2 ஏப்ரல் - ஜூன் 2020 (காலாண்டு மருத்துவ இதழ்)

போற்றுதலுக்கு உரிய சீன மருத்துவர்

எண்ணெய்க் குளியலால் என்ன பலன்?

கொசுவலையில் குடலிறக்க சிகிச்சையா?

சத்து கெடாமல் சமைக்கும் வழிகள்

நந்து சுந்துவின் நகைச்சுவைக் கதை

கொரோனா வைரஸ் காய்ச்சல் (COVID -19)

நோயின் அறிகுறிகள் :

- காய்ச்சல்,இருமல் மற்றும் சளி
- உடல்சோர்வு
- ஒரு சிலருக்கு மூச்சுத் திணறல் ஏற்படும்.

கொரோனா வைரஸ் நோய் பரவும் விதம் :

. நோய் அறிகுறிகள் கண்ட நபர் இருமும் போதும், தும்மும் போதும், வெளிப்படும் நீர்த் திவலைகள் மூலம் நேரடியாக பரவுகிறது.

. மேலும் இருமல் மற்றும் தும்பல் மூலம் வெளிப்படும் கிருமிகளை உடைய நீர்த் திவலைகள் படிந்துள்ள பொருட்களை தொடும்பொழுது கைகள் மூலமாகவும் பரவுகிரது

நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்:

. தினமும் 10முதல் 15 முறை கைகளை சோப்பு போட்டு, நன்கு தேய்த்து கழுவ வேண்டும்.

. இருமும் போதும், தும்மும் போதும் வாய் மற்றும் மூக்கை கை குட்டை கொண்டு மூடி கொள்ளவேண்டும்

. சிகிச்சை தரும் அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் கிருமி நாசினி கொண்டு சுத்தமாக துடைத்து பாராமரித்தல் வேண்டும்

104
24 மணி நேர உதவி எண்: 011-23978046
தொலைபேசி : 044 - 2951 0400/044 - 2951 0500
கைபேசி : 94443 40496 / 87544 48477

எஸ் ஆர் எம் மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை
மற்றும் ஆராய்ச்சி மையம்
காட்டாங்கொளத்தூர்.
தொலைபேசி : 044 - 4743 2333/044 - 4743 2444 ,4743 2350
அவசர பிரிவு : 044 - 2745 1568

ஆம்புலன்ஸ் சேவை : 044-2747 8000 Toll Free : 105786

SRM யாக்கை

காலாண்டு மருத்துவ இதழ் * குடுவை - 3 * குளிகை - 2 * இலவச வெளியீடு

புரவலர்கள்
Dr. தா. இரா. பாரிவேந்தர்
Dr. பா. சத்திய நாராயணன்

வெளியிடுபவர்
Dr. அ. இரவிக்குமார்

ஆட்சிக் குழு
Dr. அ. சுந்தரம் (முதல்வர்)
Dr. கு. கிரீஷ்
Dr. க. தங்கராஜ்

முதன்மை ஆசிரியர்
Dr. வெ இரவீந்திரன்

உதவி ஆசிரியர்கள்
Dr. மு. லோகராஜ்
Dr. மெல்வின் ஜார்ஜ்

ஆசிரியர் குழு
Dr. மா. திருநாவுக்கரசு
Dr. வை. வெ. அனந்தராமன்
Dr. இள. சிவபாலன்
Dr. சங்கீதா ராஜா
Dr. ஜே. ஜெகத்ரட்சகன்
திரு. மு. பாலசுப்பிரமணி
திருமதி. ஞா.கவிதா
திரு. மு. சரவண ஹரி கணேஷ்
Dr. த. ம. விஜயகுமார்
Dr. இரா. ச. சதீஷ் குமார்
Dr. மா. லோகேஷ் ரெட்டி
திரு. ச. இராமசுப்பிரமணியன்
திரு. இரா. திருதிக்
செல்வி. தெ. சிநேகா ஸ்ருதி

வடிவமைப்பு
திரு. மு. க. ரவிசந்திரஹாசன்

அச்சிட்டோர்
Green Pearl Printers

05 தலையங்கம்

06 கொசுவலையில் குடலிறக்க சிகிச்சையா?
- நேர்முகம்

12 உஷார் ஐயா உஷாரு
- ஶ்ரீநிதி

18 ஐயோ கொள்ளை
- பாலாஜி

21 தைராய்டு மாத்திரையை எப்போது நிறுத்தலாம்?
- லோகேஷ்

25 ஸ்வீட் சிநேகிதன் (நகைச்சுவைக் கதை)
- நந்து சுந்து

30 எண்ணெய்க் குளியலால் என்ன பலன்?
- இரவீந்திரன்

34 சமைத்துச் சாப்பிடக் கற்ற கதை
- வெங்கடாசலம்

36 சத்து கெடாமல் சமைப்பது எப்படி?
- சோபியா

39 மிரட்டும் மருந்தும் மிரளும் நோயும் (கவிதை)
- பிரேமாவதி

40 ஞாபகம் வருதே ஞாபகம் வருதே
- சதீஷ்குமார்

43 நீரிழிவும் சர்க்கரைத் தாழ்நிலையும்
- ஸ்டான்லி ஜவகர்

46 தட்டுங்கள் திறக்கப்படும்
கேளுங்கள் சொல்லப்படும்

முதன்மை ஆசிரியர் முகவரி

அஞ்சல்: Dr. வெ. இரவீந்திரன்,
யாக்கை முதன்மை ஆசிரியர்,
குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு (2-ம் தளம்),
SRM மருத்துவமனை, காட்டாங்குளத்தூர்,
சென்னை

மின்னஞ்சல்: editorhm.ktr@srmist.edu.in
vrthiran@gmail.com

தொலைபேசி: 9791938664, 04447432388

பொறுப்புத் துறப்பு

யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் கருத்துக்கள் ஆகியவை தகுந்த பயிற்சியும் பட்டறிவும் வாய்ந்த மருத்துவப் பேராசிரியர்களால் எழுதப்பட்டு உரிய தணிக்கைக்குப் பிறகே வெளி யிடப்படுகின்றன. எனினும் மருத்துவரை நேரில் கலந்து ஆலோசிக்காமல் இந்த இதழில் வெளியாகும் கட்டுரைகளை மட்டும் படித்துவிட்டுத் தமக்குத் தாமே யாரும் மருத்துவம் செய்துகொள்ள வேண்டாம் என்று அறிவுறுத்தப்படுகிறது. அவ்வாறு செய்வதால் ஏற்படும் எவ்வித இழப்புக்களுக்கும் ஆசிரியர் குழுவோ, எஸ்.ஆர்.எம் நிறுவனமோ பொறுப்பு ஏற்க இயலாது. யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் தொடர்பாக மேல்விவரம் வேண்டுவோர் கட்டுரை எழுதிய ஆசிரியர்களைக் காட்டாங்குளத்தூர் எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் காலை 9 மணி முதல் மதியம் 1 மணி வரை நேரில் கண்டு விளக்கம் பெறலாம். யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் படங்கள் ஆகியவற்றில் சில வயது முதிராத சிறுவர்கள் படிக்க உகந்தவை அல்ல; வேறு சில இளகிய மனம் படைத்தவர்களுக்கு அதிர்ச்சியை ஏற்படுத்தலாம். எனவே அவரவர் உகப்புக்கு ஏற்றவாறு கட்டுரைகளைத் தேர்ந்தெடுத்துப் படிக்குமாறு அறிவுறுத்தப்படுகிறது.

பதிப்புரிமை

யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் எஸ்.ஆர்.எம். நிறுவனத்தின் பதிப்புரிமைக்கு உட்பட்டவை. முன் அனுமதியின்றி அவற்றைப் படியெடுப்பதோ அச்சிடுவதோ விற்பதோ குற்றமாகும்.

யாக்கையில் எழுத விருப்பமா?

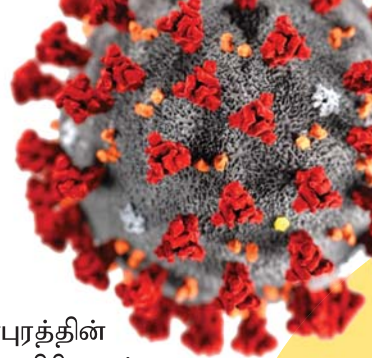
பொதுமக்களும் யாக்கையில் எழுதலாம். “எழுதுங்கள் எங்களுக்கு” பகுதியில் யாக்கை இதழைப் பற்றியும், எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையின் சேவைகள் பற்றியும் வாசகர்கள் எழுதலாம். “கேளுங்கள் சொல்லப்படும்” பகுதியில் வாசகர்கள் கேட்கும் உடல்நலம் தொடர்பான கேள்விகளுக்குத் துறை சார்ந்த மருத்துவ வல்லுநர்கள் விடையளிக்கக் காத்திருக்கிறார்கள். இவை தவிர உடல்நலம், உணவுப் பழக்கம், உடற்பயிற்சி ஆகியவை பற்றிய சிறுகதைகள், கவிதைகள், நகைச்சுவைத் துணுக்குகள் போன்றவற்றையும் பொதுமக்கள் எழுதலாம். நோய்களையும் மருத்துவத்தையும் பற்றிய வரலாற்றுக் குறிப்புக்களும் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும். படைப்புக்கள் 3 பக்கங்களுக்கு மிகாமல் தெளிவான கையெழுத்திலோ தட்டச்சு செய்யப்பட்டதாகவோ இருக்கவேண்டும். படைப்புக்களை அனுப்புவோர் தங்களுடைய பெயர், முகவரி, தொலைபேசி எண் ஆகியவற்றைக் குறிப்பிட்டுத் தங்களுடைய தோள் அளவுப் புகைப்படம் ஒன்றையும் இணைத்து அனுப்ப வேண்டும்.

எல்லா படைப்புக்களும் ஆசிரியர் குழுவின் தேர்வுக்கும் திருத்தங்களுக்கும் உட்பட்டவையே. முதன்மை ஆசிரியரின் முடிவே இறுதியானது. எழுத்தாளர் சொந்தமாக எழுதிய கட்டுரைகள் மட்டுமே ஏற்கப்படும். அருள்கூர்ந்து இணையத்திலிருந்து வெட்டிஒட்டிய கட்டுரைகளை அனுப்பவேண்டாம் என்று கேட்டுக்கொள்கிறோம். படைப்புக்களை முதன்மை ஆசிரியரின் முகவரிக்கு அனுப்பவேண்டும்; எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனைக்கு வருவோர் நேரிலும் தரலாம். (குறிப்பு: மருத்துவ அறிவியல் தொடர்பான விளக்கக் கட்டுரைகளை எழுதும் அனுமதி மருத்துவர்களுக்கு மட்டுமே உண்டு)

யாக்கையைத் தொடர்ந்து பெற வேண்டுமா?

யாக்கையின் படிகளைத் தொடர்ந்து பெற விரும்புவோர் கீழ்க்கண்ட வழிகளில் ஏதேனும் ஒன்றைப் பின்பற்றலாம்:

1. எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் உள்ள வரவேற் பாளரிடம் நேரிடையாகப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.
2. https://archive.org/search.php?query=yakkai என்ற இணைய தளத்திலிருந்து இதுவரை வெளியான எல்லா இதழ்களையும் இலவசமாகத் தரவிறக்கிப் படிக்கலாம்.
3. யாக்கையில் வெளியாகும் முக்கியமான கட்டுரைகளை https://www.facebook.com/SRM Yakkai என்ற முகநூல் பக்கத்தில் படித்து மகிழ்வதோடு அவற்றைப் பற்றிக் கருத்துரைக்கவும் கூடும்.
4. தங்கள் பகுதியில் உள்ள அரசு நூலகத்தின் முகவரி அனுப்பினால் யாக்கையின் படிகள் அந்த நூலகங்களுக்கு அஞ்சலில் அனுப்பப்படும்
5. வாசகர்கள் தங்களுடைய மின் அஞ்சல் முகவரியை அனுப்பினால் PDF வடிவிலான மின்னிதழ் அனுப்பிவைக்கப்படும்.
6. 8056072277 என்ற எண்ணுக்கு வாட்ஸ் ஆப் செய்தி அனுப்பினால் மின்னிதழ் அனுப்பப்படும்.



சும்மா இரு! சொல்லற!!

முதன்மை ஆசிரியர்

நோயின் கொடுமை தாங்காமல் திருவண்ணாமலை கோயில் கோபுரத்தின் மீதிருந்து குதித்துத் தற்கொலை செய்துகொள்ள முயன்றார் அருணகிரிநாதர். அவரைத் தடுத்துக் காப்பாற்றிய முருகப் பெருமான் வழங்கிய அறிவுரைதான் “சும்மா இரு சொல்லற” என்பது. சும்மா இருந்தால் என்ன கிடைக்கும்? “சும்மா இருக்கச் சுகம்” என்று விடை சொல்கிறார் திருமூலர். தமிழ்க் கடவுளான முருகனும், தமிழ் முனிவரான திருமூலரும் சொன்னதைத்தான் இன்று இந்திய அரசும் சொல்கிறது. கொரோனா என்னும் மகுடைக் கிருமியிடமிருந்து தம்மையும் பிறரையும் காப்பாற்ற எல்லாரும் வீட்டில் சும்மா இருக்கவேண்டும் என்கிறது அரசு.

மக்களின் நன்மைக்காக அரசு சொன்னதைக் கேட்டு நடந்தவர்கள் எத்தனைபேர்? இளைஞர்கள் இருசக்கர வண்டிகளில் சுற்றித் திரிந்ததையும், மக்கள் கறிக்கடைகளில் அலைமோதியதையும், கூட்டம் கூட்டமாக வேறு ஊர்களுக்கு இடம்பெயர முயன்றதையும், அவர்களைக் கட்டுப்படுத்த முடியாமல் விழிபிதுங்கிய காவலர்கள் தடியடி நடத்தியதையும் அன்றாடம் தொலைக்காட்சியில் கண்டு திகைத்தோம். ஏன் இப்படி நடந்துகொள்கிறார்கள்? தமது நன்மைக்காகவே ஊரடங்கு என்பதை இவர்கள் உணரவில்லையா? இவற்றைவிட மிகவும் சுவாரசியமான கேள்வி ஒன்று உண்டு.

வயிற்றுக்கு உணவில்லாமலும் வாழ வழிதெரியாமலும் புலம்பெயர முயன்றவர்களின் அவலம் புரிகிறது. ஆனால் காவலர்களிடம் சிக்கி அடிவாங்கியதில் ஓரளவு வசதி படைத்த நடுத்தர மக்களே அதிகம். இவர்களால் வீட்டில் அடங்கி இருந்திருக்க முடியும். ஆனால் ஏன் அரசின் அறிவுரையையும் ஆணையையும் மீறித் தெருக்களில் திரிந்தார்கள்? இந்த உளவியல் புதிரை விளங்கிக்கொள்ள லூயிஸ் காரல் (Lewis Carroll) எழுதிய ஆங்கிலக் கவிதையைப் படிக்க வேண்டும்.

> “தும்மாதே! தும்மாதே!!” என்(று) அதட்டுங்கள்;
> தும்முகிற போதெல்லாம் தலையில் குட்டுங்கள்.
> சிறுகுறும்புச் சிறுவன் அதை மீண்டும் செய்குவான்;
> சீண்டல் உம்மைச் சினப்படுத்தும் என்(று) அறிந்ததால்!

என்பது அக்கவிதையின் தமிழாக்கம். சிறுகுழந்தையிடம் எதைச் செய்யாதே என்று சொல்கிறோமோ அதைத்தான் மீண்டும் மீண்டும் செய்யும். “ஏன் இதைச் செய்யக்கூடாது?”, “செய்தால் என்ன நடக்கும்?” என்ற காரண காரியங்கள் புரியாததாலேயே குழந்தை இவ்வாறு செய்கிறது. கட்டளைகளை மீறுவதிலுள்ள சாகசக் கிளர்ச்சியைக் குழந்தை விரும்புகிறது. மக்களுக்கு விளங்காதவற்றை அரசு ஆணையாக வெளியிட்டுச் செயல்படுத்த முனையும்போது பொதுமக்களும் குழந்தையின் மனநிலைக்குத் தள்ளப்படுகின்றனர். இதுவே விதிகளை மீறக் காரணமாகிவிடுகிறது. அரசாணைகள் வெளியிட்டு அடக்க நினைப்பதைவிட விளக்கம் தந்து விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்துவதே மேலானது என்ற பாடத்தை இக்கொள்ளை நோய் நமக்குக் கற்றுத் தந்துள்ளது.

கொசுவலையில் குடலிறக்க சிகிச்சை

சாதனை மருத்துவர் இரவீந்திரநாத்துடன் ஒரு நேர்முகம்

இரவீந்திரநாத் தோகோங்கர் (Ravindranath Tongaonkar) மராட்டிய மாநிலம் துலே மாட்டத்தில் உள்ள தொந்தாய்ச்சா (Dondaicha) என்ற சிற்றூரில் மருத்துவராக உள்ளார். அது பழங்குடிகள் நிறைந்த கிராமம். அவ்வளவு சிறிய ஊரில் இருந்துகொண்டு உலகையே திரும்பிப் பார்க்கவைக்கும் கண்டுபிடிப்பைச் சாதித்துள்ளார். அப்படி என்ன கண்டுபிடித்தார் என்கிறீர்களா? குடலிறக்க நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யும்போது குடல் கீழே இறங்காதவாறு பாலி புரோபுலீன் இழையாலான வலை (Poly-propylene Mesh) ஒன்றை வைத்துத் தைப்பார்கள். மருந்து நிறுவனங்களால் தயாரிக்கப்பட்டுப் பல்லாயிரம் ரூபாய்க்கு விற்கப்படும் அந்த வலைக்கு மாற்றாக சாதாரண கொசு வலையைப் பயன்படுத்தலாம் என்பதே அவர் கண்டு பிடித்தது.

இரவீந்திரநாத்தின் இக்கண்டுபிடிப்பு இன்று உலகம் முழுவதிலும் உள்ள மருத்துவர்களால் ஏற்றுக்கொள்ளப் பட்டிருக்கிறது. கடந்த 300 ஆண்டுகளில் குடலிறக்க நோயைக் குணப்படுத்த மருத்துவம் கண்டுபிடித்த 47 வல்லுநர்களின் பெயர்ப் பட்டியலில் டாக்டர் இரவீந்திரநாத்தும் இடம்பிடித்துள்ளார். இங்கிலாந்து ஒலிபரப்பு நிறுவனமும் (BBC) இவரது கண்டுபிடிப்பைப் பாராட்டிவரும் வேளையில் இந்திய ஊடகங்கள் இந்த மாமனிதரைக் கண்டுகொள்ளவில்லை என்ற குறை உண்டு. அக்களங்கத்தைப் போக்கும் விதமாக Dr. இரவீந்திரநாத் தோகோங்கரை யாக்கை சார்பில் பட்ட மேற்படிப்பு மருத்துவரான Dr. அபர்ணா நேர்முகம் கொண்டார். ஆங்கிலத்தில் இரவீந்திரநாத் அளித்த பேட்டியின் தமிழாக்கம் இது:

Dr. அபர்ணா: வணக்கம் ஐயா. இந்தியாவிற்குப் பெருமை சேர்க்கும் வகையில் தாங்கள் நிகழ்த்தியுள்ள கண்டுபிடிப்புக்கு யாக்கை சார்பில் என் மனமார்ந்த வாழ்த்துக்களைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஒரு மருத்துவ மாணவியான எனக்குத் தங்களின் கண்டுபிடிப்பு பெருவியப்பை ஏற்படுத்துகிறது. கொசுவலையைக் குடலிறக்க அறுவை சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்தலாம் என்பதை எப்படிக் கண்டுபிடித்தீர்கள்?

Dr. இரவீந்திரநாத்: குடலிறக்க நோய்க்கு இரண்டு விதமான சிகிச்சைகள் உண்டு. ஒன்று குடல் கீழே இறங்காதவாறு வலை வைத்துத் தைப்பது; மற்றொன்று, வலையில்லாமல் வெறும் தையல் போடுவது. வலை இல்லாமல் அறுவை சிகிச்சை செய்தால் நோய் மீண்டும் வந்தாலும் வந்துவிடும். உலகமெல்லாம் வலை வைத்துத் தைக்கும் சிகிச்சையே கையாளப்படுகிறது.

ஆனால் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு வரை எங்கள் மருத்துவமனையில் வெறும் தையலிட்டே சிகிச்சை செய்தோம். இதற்குக் காரணம் எங்கள் பகுதியில் உள்ள ஏழை எளிய பழங்குடி மக்களால் விலை உயர்ந்த வலைகளை வாங்க முடியவில்லை. ஒரு சதுர அடி அளவுள்ள பாலி புரோபிலீன் வலை 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பே 10000 ரூபாய்க்கு விற்கப்பட்டது. வலை வைக்காததால் பலருக்கு அறுவை சிகிச்சை தோல்வியில் முடிந்ததும் உண்டு.

இத்தகைய சூழலில் 2000 ஆம் ஆண்டு நான் இந்திய நாட்டுப்புற அறுவை மருத்துவர்கள் சங்கத்தின் (Association of Rural Surgeons of India - ARSI) தலைவராகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டேன். அச்சங்கத்தின் சார்பில் ஐதராபாத்தில் குடலிறக்கம் பற்றிய பயிற்சிப் பட்டறை ஒன்றுக்கு ஏற்பாடு செய்திருந்தோம். அதில் அகடக நோக்கிக் கருவி (Laparoscopy) மூலம் குடலிறக்கத்தைச் சரி செய்யும் முறை பற்றி புகழ்பெற்ற மருத்துவர் ஒருவர் செயல்முறை விளக்கம் தந்துகொண்டிருந்தார். அப்போது என் அருகில் ஆந்திராவில் உள்ள கர்நூலில் இருந்து வந்திருந்த Dr. பிரம்மா ரெட்டி என்பவர் அமர்ந்திருந்தார். பேச்சு குடலிறக்க வலைகளின் மிகையான விலை பற்றித் திரும்பியது. அப்போது திரு. ரெட்டி தான் விலை குறைந்த நைலான் கொசுவலைகளை (Nylon Mosquito Net) இரண்டு ஆண்டுகளாகப் பயன்படுத்துவதாகவும் பலன் நன்றாக இருப்பதாகவும் கூறினார். நைலான் வலையை உடலுக்குள் வைத்தால் அது எளிதில் சிதைந்துவிடுமே என்று அவரிடம் இடக்கு பேசினேன். முதலில் அவர் உளறுவதாக நினைத்தாலும் அவர் சொன்னது என் மனத்துக்குள்ளேயே சுழன்றுகொண்டிருந்தது. விலை உயர்ந்த வலையை வாங்க இயலாதபோது ஏன் டாக்டர் பிரமா ரெட்டி சொன்னபடி செய்து பார்க்கக் கூடாது என்று தோன்றியது. பின்னர் ஆராய்ச்சிகள் செய்து கொசுவலையை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்த முடியும் என நிரூபித்தேன். என்னை இந்த ஆராய்ச்சியில் ஊக்கப்படுத்தியதற்காக Dr. பிரமா ரெட்டிக்குத்தான் நான் நன்றி சொல்ல வேண்டும்.

Dr. அபர்ணா: முதன்முதலில் கொசுவலையை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்தியபோது எப்படி உணர்ந்தீர்கள்? ஏதேனும் சிக்கல் ஏற்பட்டதா?

Dr. இரவீந்திரநாத்: இரண்டாயிரம் ரூபாய் பொறுமானமுள்ள பாலி புரோபுலீன் வலைக்குப் பதிலாக இருபது பைசா மதிப்புள்ள கொசுவலையைப் பயன்படுத்தலாம் என்ற கருத்து ஊக்கம் தருவதாக இருந்தது. ஆனால் அவ்வாறு பயன்படுத்தி பாதிப்பு ஏதாவது நோயாளிக்கு ஏற்பட்டுவிட்டால் என்ன செய்வது என்ற தயக்கமும் இருந்தது. மருத்துவர்களைக் குறைகாணும் போக்கு அதிகமாக இருக்கும் இக்காலத்தில் பாதிக்கப்பட்ட யாராவது நீதிமன்றத்தில் வழக்கிட்டால் என்னாவது என்ற பயமும் இருந்தது. மருத்துவ நண்பர்களிடம் இது குறித்துக் கருத்து கேட்டபோது அவர்கள் ஏளனமாகச் சிரித்தார்கள். “என்ன! அறுவை

சிகிச்சை செய்யப் போகிறாயா? அல்லது கொசு பிடிக்கப் போகிறாயா?" என்று கேலி செய்தார்கள்.

நண்பர்கள் எவ்வளவு கிண்டல் செய்தாலும் "விலைகுறைவாச்சே! இது உண்மையானால் பல ஏழைகள் பலன் பெறுவார்களே!" என்ற எண்ணம் மனத்தை உறுத்திக்கொண்டே இருந்தது. வருவது வரட்டும் என Dr. ரெட்டிக்குக் கடிதம் எழுதினேன்; அவர் பயன்படுத்தும் கொசுவலைத் துணியின் பெரிய துண்டு ஒன்றை எனக்கு அனுப்பும்படிக் கேட்டேன். அதில் என்ன வேதிப்பொருள் இருக்கிறது என்று தெரிந்துகொள்ள வேண்டுமல்லவா? அவர் அனுப்பிய கொசுவலையைப் பூனேவில் உள்ள புகழ்பெற்ற இரண்டு ஆய்வகங்களில் கொடுத்துப் பரிசோதிக்கச் செய்தேன். முதலில் பரிசோதனை செய்ய முன்வராத ஆய்வகங்கள் நிறைய பணம் தருவதாகச் சொன்னபின் ஒப்புக்கொண்டு செய்துதந்தார்கள். கொசுவலையிலும் பாலி புரோபிலீன் இருந்தது கண்டு வியந்தேன். அதனோடு பாலி எதிலீன் (Poly-Ethylene) என்ற பொருளும் இருந்தது. இரண்டுமே உடலுக்கு பாதிப்பு ஏற்படுத்தாதவை என உறுதி செய்துகொண்டேன்.

கடையிலிருந்து வாங்கிவந்த கொசுவலையை அப்படியே உடலுக்குள் வைக்க முடியாது; அப்படிச் செய்தால் சீழ் பிடித்துவிடும். அந்த வலையை நீராவியில் வைத்துக் கிருமிநீக்கம் (Steam Sterilization) செய்தபிறகே அறுவை சிகிச்சையில் பயன்படுத்த முடியும். அவ்வாறு செய்யும்போது சூடு தாங்காமல் வலை உருகிப்போய்விடும் அபாயம் இருந்தது. நம்பிக்கை தளராமல் பூனேவின் ஒவ்வொரு கடையாக ஏறிஇறங்கி வேறுவகையான கொசுவலைகள் கிடைக்குமா என விசாரித்தேன். அப்போதுதான் பாலி எதிலீன் மட்டுமே உள்ள கொசுவலை ஒன்றைக் கண்டேன். அது நீராவியின் சூட்டைத் தாங்கக் கூடியதாகவும் இருந்தது ஆறுதல் தந்தது.

பூனேவிலிருந்து வாங்கிவந்த கொசுவலையை நீராவியில் வைத்துக் கிருமிநீக்கம் செய்தபோது இன்ப அதிர்ச்சி ஒன்று காத்திருந்தது. ஆம். சூடு பட்டவுடன் கொசுவலையின் இழைகள் இறுகி முன்பு இருந்ததைவிட இரட்டிப்பு பலம் பெற்றிருந்தன. இது நோயாளிக்கு நல்லதுதானே. எங்கள் மருத்துவமனையில் முதல் நோயாளிக்குப் பரிசோதனை முறையில் கொசுவலை சிகிச்சை தந்தோம். பலன் எதிர்பார்த்ததைவிட நன்றாகவே இருந்தது.

ஓரிருவருக்குப் பயன்படுத்திவிட்டு இது சிறந்தது என்று சொன்னால் அறிவியல் அறிஞர்கள் ஒப்புக்கொள்ள மாட்டார்கள்; முறையான மருத்துவ ஆய்வுக்கு (Clinical Research) உட்படுத்தவேண்டும். இதற்காக மராட்டிய மாநிலத்தில் உள்ள 6 மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடர்புகொண்டு அனுமதி கோரினேன். மருத்துவ ஆய்வை வடிவமைப்பதிலும் ஒரு சிக்கல் காத்திருந்தது.

பொதுவாகக் குடலிறக்க அறுவை சிகிச்சை செய்தபின் 5 ஆண்டுகளுக்குள் எப்போது வேண்டுமானாலும் நோய் திரும்ப வரலாம். எனவே 2000ஆம் ஆண்டு வாக்கில் செய்யப்பட்ட கொசுவலை சிகிச்சையின் ஆய்வு முடிவைத் தெரிந்துகொள்ள 5 ஆண்டுகள் காத்திருக்க வேண்டியிருந்தது. அதற்குள் பல நோயாளிகள் இடம்பெயர்ந்திருந்தனர். அவர்களின் முகவரிகளைத் தேடிக் கண்டுபிடித்துக் கடிதம் எழுதிக் கேட்டேன். எல்லாரும் பூரண குணம் அடைந்ததைத் தெரிந்துக்கொண்ட பிறகே உலகுக்கு என் கண்டுபிடிப்பை அறிவிக்க முடிந்தது.

Dr. அபர்ணா: கொசுவலை சிகிச்சை குடலிறக்கம் உள்ள எல்லாருக்கும் ஏற்றதா? அதில் ஏதேனும் பக்க

விளைவுகள் உள்ளனவா?

Dr. இரவீந்திரநாத்: இதுவரை ஏறத்தாழ 35,000 பேருக்கு கொசுவலை சிகிச்சை செய்துள்ளோம். நோய் மீளல் (Disease recurrence), சீழ்த்தொற்று (Infection), வலி ஆகியவை மிக அரிதாகவே காணப்படுகின்றன. உலகின் சிறந்த மருத்துவமனைகளிலும் குடலிறக்க சிகிச்சையில் இதே அளவு பிரச்சனைகள் இருப்பதால் கொசுவலை சிகிச்சை திருப்தியானதே என நிறுவினோம். இது எல்லாருக்கும் ஏற்ற சிகிச்சையே என்று உலக அறிஞர்கள் இன்று ஒப்புக் கொண்டிருக்கிறார்கள்.

Dr. அபர்ணா: மருந்து நிறுவனங்கள் தயாரித்து விற்கும் வலைகளைவிட கொசுவலை எந்த வகையில் சிறந்தது? குடலிறக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தும் திறன் இரண்டுக்கும் ஒன்றாகவே இருக்கிறதா?

Dr. இரவீந்திரநாத்: நோய் கட்டுப்படுவதைப் பொறுத்தவரை கொசுவலைக்கும் மருந்துவலைக்கும் எந்த வேறுபாடும் இல்லை. ஆனால் விலையில்தான் 4,000 மடங்கு வேறுபாடு இருக்கிறது. மருந்து வலைகள் 10,000 ரூபாய் என்றால் அதே பயன்பாடுடைய கொசுவலைகள் வெறும் 2 ரூபாய்தான். இது ஏழை எளியவர்களுக்கு மிகவும் பயன் உடையது அல்லவா?

Dr. அபர்ணா: ஒரு அறுவை சிகிச்சை மாணவியாக, தங்களது கண்டுபிடிப்பின் முக்கியத்தை அறிந்திருக்கிறேன். ஆனால் பொதுமக்களுக்குப் புரியும்படி அதை எப்படிக் கூறுவது என எனக்குத் தெரியவில்லை. நீங்களே சற்று விளக்க முடியுமா?

Dr. இரவீந்திரநாத்: கொசுவலை சிகிச்சையின் முக்கியத்துவமே அது செலவில்லாதது என்பதுதான். இந்தியாவில் ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஏறத்தாழ 40,000 குடலிறக்க அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்படுவதாக வைத்துக்கொண்டாலும் கொசுவலையைப் பயன்படுத்துவதால் சுமார் 15 கோடி ரூபாய் மிச்சமாகிறது. இதனால்தான் உகாண்டா, தான்சானியா போன்ற ஏழை நாடுகள் கொசுவலை சிகிச்சையை விரும்பி ஏற்றுக் கொண்டுள்ளன. அவர்களுக்குத் தேவையான கொசுவலையை நானே அன்பளிப்பாக அனுப்பிவைக்கிறேன். மிகவும் ஏழை நாடான ஹைதியின் (Haiti) நிலையைச் சொன்னால் கொசுவலை சிகிச்சையின் மேன்மை விளங்கும். அங்கு தனிநபரின் ஆண்டு வருமானமே 300 டாலர்கள்தாம்; ஆனால் குடலிறக்க அறுவை சிகிச்சைக்கான மருத்துவ வலையின் விலையோ 200 டாலர்கள்; கொசுவலையின் விலை ஒரு டாலருக்கும் குறைவே.

கொசுவலை சிகிச்சை பரவலான காரணத்தால் மருந்து நிறுவனங்களும் தம் நிலையிலிருந்து இறங்கிவர வேண்டிய கட்டாயம் ஏற்பட்டுள்ளது. சில நூறு ரூபாய்களில் தயாரித்த மருந்து வலைகளை ஆயிரக்கணக்கில் விற்றுக் கொள்ளை இலாபம் பார்த்த நிறுவனங்களின் ஆணவத்தில் இடிவிழுந்தது. 10,000 ரூபாய்க்கு விற்றுவந்த மருந்து வலைகளைத் தாமாகவே முன்வந்து வெறும் 700 ரூபாய்க்கு விலைக்குறைப்பு செய்தன அந்த நிறுவனங்கள்.

Dr. அபர்ணா: கொசுவலை சிகிச்சைக்கு அறிஞர்கள் மத்தியிலும் உலக அரங்கிலும் வரவேற்பு எப்படி இருக்கிறது?

Dr. இரவீந்திரநாத்: முதலில் எனது ஆராய்ச்சிக் கட்டுரையை வெளியிட எந்த மருத்துவ ஆய்விதழும் முன்வரவில்லை. மிகுந்த முயற்சிக்குப் பிறகே இந்திய

அறுவை மருத்துவ இதழில் (Indian Journal of Surgery) எனது கட்டுரையை வெளியிட அதன் ஆசிரியர் தெகெம்டன் உட்வாடியா (Tehempton Udwadia) ஒப்புக்கொண்டார். 2005ஆம் ஆண்டு ஆப்பிரிக்காவில் உலக புறநகர் அறுவை சிகிச்சை வல்லுநர் சங்கம் தொடங்கப்பட்டபோது கொசுவலை சிகிச்சை பற்றிய உரை நிகழ்த்தி என் அன்பளிப்பாக கொசுவலைத் துணியையும் அளித்தேன். இது ஆப்பிரிக்கக் கண்டத்தில் இச்சிகிச்சை பரவ வழிவகுத்தது. அங்கு வந்திருந்த ஐரோப்பிய குடலிறக்க வல்லுநர் சங்கத் தலைவரான பேராசிரியர் கிங்ஸ்நார்த்துக்கு (Kingsnorth) இந்த சிகிச்சை மிகவும் பிடித்துப்போய்விட்டது. ஏழை நாடுகளில் தான் நடத்தும் குடலிறக்க முகாம்களுக்கு எனது கொசுவலையைப் பயன்படுத்தத் தொடங்கினார். 2009ஆம் ஆண்டு ஜெர்மனியில் நடந்த உலக குடலிறக்கக் கருத்தரங்குக்கு என்னைச் சிறப்புப் பேச்சாளராக அழைத்துப் பெருமை செய்தார். அக்கூட்டத்தில் கொசுவலை சிகிச்சை குடலிறக்க மருத்துவத்துக்குக் கிடைத்த தங்கப் புதையல் எனப் புகழாரம் சூட்டினார். 2013ஆம் ஆண்டு தோகாவில் (Doha) நடைபெற்ற அறிவியல் கண்டுபிடிப்புக்களுக்கான மாநாட்டில் கொசுவலை சிகிச்சை முதல் பரிசு பெற்றது. அங்கு சிறப்பு விருந்தினராக வந்திருந்த பி.பி.சி அறிவிப்பாளர் திரு திம்பிள்பி (Dimbleby), “நாலாயிரம் மடங்கு விலை குறைவான இந்த சிகிச்சை ஏழை நாடுகளுக்கு மட்டும் பொருத்தமானது இல்லை; இது வளர்ந்த நாடுகளிலும் பின்பற்றப்பட ஏற்றதே” என்றார். இன்று அமெரிக்க ஐரோப்பிய மருத்துவ ஆராய்ச்சி இதழ்களெல்லாம் கொசுவலை சிகிச்சை சிறந்தது என ஒப்புக்கொண்டு பரிந்துரைக்கின்றன.

இந்தியாவில் ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஏறத்தாழ 40,000 குடலிறக்க அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்படுவதாக வைத்துக்கொண்டாலும் கொசுவலையைப் பயன்படுத்துவதால் சுமார் 15 கோடி ரூபாய் மிச்சமாகிறது.

Dr. அபர்ணா: ஒரு சிறு பழங்குடி கிராமத்தில் இருந்துகொண்டு உங்களால் இவ்வளவு பெரிய சாதனையைச் செய்ய முடிந்தது என்றால் பெரு நகரங்களில் இருக்கும் இளைஞர்கள் இன்னும் பெரிய கண்டுபிடிப்புக்களை நிகழ்த்தலாம். அவர்களுக்குத் தாங்கள் கூற விரும்பும் அறிவுரை என்ன?

Dr. இரவீந்திரநாத்: உண்மை. இன்றைய இளைய தலைமுறை மருத்துவர்கள் ஆராய்ச்சியை விரும்பி ஏற்று அதில் ஈடுபட வேண்டும். அவர்களை ஊக்குவிக்க இந்திய நாட்டுப்புற அறுவை மருத்துவர்கள் சங்கத்தின் சார்பில் ஆன்டியாபின்சேத் விருது (Antia-Finseth Award) வழங்கப்படுகிறது. மருத்துவக் கருவிகளை வடிவமைத்தல், புதிய மருந்துகள் கண்டுப்பிடித்தல், நோய் தடுப்பு முறைகளை விரிவாக்கல் என பல ஆராய்ச்சிகளை இளைஞர்கள் மேற்கொள்ள வேண்டும். எது செய்தாலும் வளர்ந்து வரும் இந்தியாவைப் போன்ற நாடுகளில் வாழும் ஏழை மக்களுக்குப் பயனளிக்கும் வகையில் விலை குறைந்த ஆனால் தரமான மருத்துவம் செழிக்க அவர்கள் பாடுபட வேண்டும்.

Dr. அபர்ணா: மிகுந்த பணிச் சுமைக்கு இடையிலும் நேரம் ஒதுக்கி யாக்கை வாசகர்களோடு உங்கள் கருத்துக்களைப் பகிர்ந்துகொண்டதற்கு மிக்க நன்றி.

Dr. இரவீந்திரநாத்: எனக்கு இந்த அரிய வாய்ப்பைத் தந்த உங்களுக்கும் SRM மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் யாக்கை ஆசிரியருக்கும் நானல்லவா நன்றி சொல்லவேண்டும்!

உஷார் ஐயா உஷாரு!

வாங்க பழகலாம் கிருமிகளோடு - 9

இந்த உலகம் மிகவும் புதிரானது. இங்கு நல்லவர்களும் கெட்டவர்களும் ஒரே மாதிரி இருக்கிறார்கள். இறைவன் எங்கு இருப்பான் என்று கேட்டால், தூணிலும் இருப்பான்; துரும்பிலும் இருப்பான் என்றே விடை சொல்வார்கள். இறைவனைப் போலவே நோய்களைப் பரப்பும் கிருமிகளும் எல்லா இடங்களிலும் நீக்கமற நிறைந்துள்ளன. பிற உயிரினங்கள், நீர், உணவு, காற்று, பொருட்கள் என எங்கெங்கு காணினும் அவை இல்லாத இடங்களே கிடையாது. காற்று, பூச்சிகள், மனிதர்கள் ஆகியோரிடமிருந்து பரவும் கிருமிகளைப்பற்றி சென்ற இதழ்களில் கண்டோம். ஆனால் விலங்குகளில் இருக்கும் கிருமிகளும் மனிதனுக்குப் பரவி நோய்களை ஏற்படுத்தும். அப்படிபட்ட ஒரு நோய்தான் இன்று உலகையே அச்சுறுத்தி வரும் கொரோனா காய்ச்சல் (Corona virus Infection). கொரோனாவின் கதை திகில் நிறைந்தது.

செல்வி. ஸ்ரீநிதி
உயிரித் தொழில்நுட்ப மாணவி

கடந்த டிசம்பர் மாதம் முப்பதாம் தேதியன்று சீனாவில் உள்ள ஊகன் (Wuhan) மருத்துவமனைக்கு நோயாளி ஒருவர் வந்தார். அவருக்குக் கண்கள் சிவந்து உறுத்தியதால் கண் மருத்துவரான லீ வென்லியாங்கைச் (Li Wenliang) சந்தித்தார். லீ வளர்ந்துவரும் திறமையான கண் மருத்துவர். அவருக்கு 35 வயதுதான்

இருக்கும். லீ படிக்கும் காலத்திலேயே அனைவரும் பொறாமைபடத்தக்க புத்திசாலியாகத் திகழ்ந்தவர். எவ்வொன்றையும் கூர்ந்து நோக்கி அலசி ஆராயும் திறம் பெற்றிருந்தார். அப்படிபட்ட லீ இந்த நோயாளியைப் பார்த்ததுமே வித்யாசமாக ஏதோ ஒன்றை உணர்ந்தார். கண் தொற்றுநோய் மட்டுமின்றி அவருக்கு மூச்சுத் திணறலும் இருப்பதைக் கண்டார். பொதுவாக இவ்விரண்டும் சேர்ந்து வராது. இது லீக்கு இதுவரை இல்லாத ஒரு புதுமையான நோயாகத் தோன்றியது.

தனது சந்தேகத்தை லீ சீனாவின் சமூக வலைத்தளமான 'வீ சேட்' (we chat) என்ற குழுவில் பதிவிட்டார். நோயாளியின் நுரையீரலில் ஆங்காங்கே வெள்ளை வெள்ளையாகக் கட்டிகள் தோன்றியிருப்பதே மூச்சுத் திணறலுக்குக் காரணம் எனக் கண்டறிந்தார். அதற்கு சாட்சியாக, நோயாளியின் கணினிப்பகு ஊடு படங்களையும் (CT scan) வலைத்தளத்தில் வெளியிட்டார். இதைப்போன்ற நோயாளிகள் யாரையேனும் பார்த்தால் தனக்குத் தகவல் தெரிவிக்குமாறு மருத்துவ நண்பர்களைக் கேட்டுக்கொண்டார்.

ஆனால் லீ நினைத்தது போலச் சூழ்நிலை அவருக்குச் சாதகமாக இல்லை. புதிய கண்டுபிடிப்புக்காக அவரை எல்லாரும் பாராட்டவில்லை; மாறாகக் கேலி செய்தனர். அவர் தேவையற்ற புரளி கிளப்புகிறார் என சீனக் காவல்துறை அவர் மீது நடவடிக்கை எடுத்து, அவரைக் கைது செய்து சிறையில் அடைத்தது. இவரைப் போலவே மேலும் எட்டு மருத்துவர்கள் இதைப் புதிய நோய் என்று கூறியதால், அவர்கள் பொது மக்களை அச்சுறுத்துவதாகக் குற்றம் சாட்டியது காவல்துறை. அவர்கள் எல்லாரும் மன்னிப்பு கடிதத்தில் கையெழுத்திட வேண்டும் என சீன அரசு வற்புறுத்தி மிரட்டியது. வேறு வழியில்லாத லீயும் அவரது நண்பர்களும் தாங்கள் செய்தது தவறுதான் என்றும் இனிவரும் காலங்களில் இவ்வாறு செய்யமாட்டோம் என்றும் வருத்தம் தெரிவித்துக் கடிதம் எழுதித் தந்தனர்.

சிறையிலிருந்து விடுதலை ஆனவுடன் ஜனவரி 31 ஆம் தேதி காவல் நிலையத்தில் தனக்கு நிகழ்ந்த அவலத்தை விளக்கி சமூக வளத்தளத்தில் பதிவிட்டார் லீ. இப்பதிவு லீ கண்டுபிடித்த நோயைவிட வேகமாகப் பரவியது. இதைப் படித்த சீனக் குடிமக்கள் கொதித்து எழுந்தார்கள். "ஏன் சீனக் காவல்துறை லீயைத் தண்டிக்க வேண்டும்? அவர் சொல்வது உண்மையா என ஆராய்ச்சி செய்ய வேண்டும்" என்ற குரல் வலுத்தது. இதற்காக காவல்துறை மீண்டும் லீயைக் கைது செய்தது. நான்கு நாட்கள் கழித்து இவ்வழக்கை விசாரித்த சீன நீதிமன்றம், தகுந்த விசாரனைக்குப் பிறகு,

"போற்றுதலுக்கு உரிய மருத்துவர் லீ"

லீயும் அவரது நண்பர்களும் கூறியது பொய்யில்லை என்றும் அவர்கள் குற்றமற்றவர்கள் என்றும் அறிவித்து விடுதலை செய்தது.

இதற்கு இடையில் லீ அதே நோய் உள்ள வேறொரு நோயாளிக்கு மருத்துவம் செய்தார். தனக்கு அந்நோய் வரலாம் என எதிர்பார்த்த லீ அது கருவுற்றிருக்கும் தன் மனைவிக்குத் தொற்றிவிடக் கூடாது என்ற முன்னெச்சரிக்கையால் விடுதி ஒன்றில் அறையெடுத்துத் தங்கினார்; வீட்டுக்கும் செல்லாமல் விடுதி அறையிலேயே தன்னைத் தனிமைப்படுத்திக்கொண்டார். விதி யாரை விட்டது? அடுத்த மூன்று நாட்களில் லீ எதிர்பார்த்தபடியே அந்நோய் அவரைத் தொற்றிக்கொண்டது. ஓரிரு நாட்களில் நோய் முற்றி நிலைமை கவலைக்கு இடமானதால் லீயைத் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் (ICU) சேர்த்தனர். பிப்பிரவரி ஐந்தாம் தேதி நோய் மேலும் அதிகமானது. மறுநாள் தன் நண்பனைக் கைபேசியில் அழைத்த லீ மூச்சுவிட முடியவில்லை எனப் புலம்பினார். அன்று இரவு ஒன்பது மணி அளவில் அவர் உயிர் பிரிந்தது. தன் உயிரைக் கொடுத்து லீ கண்டுபிடித்த நோய்தான் இன்று உலகையே கலக்கிக்கொண்டிருக்கும் கொரோனா (Corona) எனப்படும் மகுடைக் காய்ச்சல். இது ஒருவகையான கடுவினால் (Virus) ஏற்படும் தொற்று நோயாகும். 2019ஆம் ஆண்டு கண்டுபிடிக்கப்பட்டதால் இந்நோயை Covid-19 (Corona Virus Disease 19) என்றும் குறிப்பிடுகிறார்கள்.

லீக்கு சிகிச்சை செய்த யூ செங்போ (Yu Chengbo) என்ற மருத்துவர் இது புதுமையான தொற்று நோய்தான் என்பதை உறுதி செய்ததோடு லீயிடம் சிகிச்சை பெற்ற நோயாளி ஊகன் (Wuhan) நகரத்தில் இருந்த கடல் உணவுச் சந்தையில் வேலை செய்தவர் என்ற தகவலைக் குறித்துக்கொண்டார். அடுத்தடுத்து இதே நோயோடு வந்த நோயாளிகள் எல்லாரும் ஊகன் உணவுச் சந்தையோடு தொடர்புடையவர்கள் என்பதைக் கண்டிபிடித்த யூ இத்தொற்று நோய் அங்கிருந்தே பரவுவதாக அறிக்கை வெளியிட்டார். அதன் பிறகுதான் சீன அரசு விழித்துக்கொண்டு தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொண்டது. அதற்குள் நிலைமை கை மீறிப் போய்விட்டது. டிசம்பர் மாதம் வெறும் ஏழு பேருக்கு இருந்த மகுடைக் காய்ச்சல், ஜனவரி முதல் வாரத்தில் 41 பேருக்குத் தொற்றியது. அடுத்த 60 நாட்களில் 120 நாடுகளில் ஏறத்தாழ மூன்று இலட்சம் பேருக்குமேல் பரவி அதில் 18,000 பேர் இறக்கவும் நேரிட்டது. விமானப் பயணம் செய்தவர்களால் மளமளவென உலகின் பல நாடுகளுக்கும் வேகமாகப் பரவிவிட்டது.

இப்பொழுது ஊகனில் இருக்கும் கடல் உணவுச் சந்தையின் மீது எல்லார் பார்வையும் திரும்பியுள்ளது. ஜனவரி மாதத்தில் பாதிக்கப்பட்ட 41 சீனர்களில் பாதிக்கும் அதிகமானோர் அந்த உணவுச் சந்தையோடு தொடர்புடையவர்களே. அங்கு அப்படி என்னதான் இருக்கிறது? சீனர்களுக்கு ஒரு வினோத பழக்கம் உண்டு. காட்டு விலங்குகளை உயிரோடு பிடித்து அவற்றின் இரத்தத்தைப் பச்சையாகக் குடித்தால் உடல் நலத்தோடு இருக்கலாம் என்பதே அந்த

நம்பிக்கை. இதற்காகவே ஊகன் சந்தையில் பாம்பு, நரி, ஓநாய்க் குட்டிகள், வௌவால், மயில், தவளை, எறும்புத்தின்னி (pangolin) போன்ற வனவிலங்குகள் விற்கப்படுகின்றன.

விலை கொடுத்து வாங்குவோர் அங்கேயே அவற்றை அறுத்து இரத்தத்தைக் குடிப்பது வழக்கம். இதுவே கொரோனா வைரஸ் பரவக் காரணமாகிவிட்டது. மகுடைக் கடு இரத்தம் குடிக்கும் வெளவால்களில் அதிகம் காணப்படுகிறது. அவற்றிலிருந்து பிற விலங்குகளுக்குப் பரவி பின்னர் மனிதர்களுக்குப் பரவியிருக்கலாம் என்று மருத்துவ அறிஞர்கள் கருதுகிறார்கள்.

சீனாவில் இத்தகைய உயிர்கொல்லிக் கிருமிகள் தோன்றுவது இதுவே முதன்முறை இல்லை. இப்போது கிளம்பியுள்ள மகுடைக் கடுவுக்கு அண்ணன் ஒன்று 2002ஆம் ஆண்டு அங்குத் தோன்றியது. அதை சார்ஸ் கடு (SARS virus) என்று அழைத்தனர். மீமிகை இழைப்பு என்று பொருள்படும் Severe Acute Respiratory Syndrome என்ற தொடரின் முதலெழுத்துக் குறுக்கமே SARS. இப்போது வந்துள்ள கொரோனா கிருமியும் சார்ஸ் கிருமியும் அடிப்படையில் ஒன்றுதான் என்றாலும் ஒருசில மரபணு வேறுபாடுகளைக் கொண்டுள்ளன. இதனால்தான் இப்போதுள்ள கொரோனா வைரஸை இரண்டாம் சார்ஸ் (SARS Cov-2) எனக் குறிப்பிடுகின்றனர்.

“நிறுத்துங்கள்! நிறுத்துங்கள்! நாங்களே உயிருக்குப் பயந்து நடுநடுங்கிக் கிடக்கிறோம். மகுடைக் காய்ச்சலுக்கு மருந்து சொல்லாமல் ஏதேதோ கதை சொல்கிறீர்களே” என்று நீங்கள் அலறுவது கேட்கிறது. சொல்கிறேன், சற்று அமைதியாகக் கேளுங்கள். பொதுவாகவே கடுக்காய்ச்சல் (viral fever) எதற்கும் மருந்து கிடையாது. ஏன் என்றால், வைரஸ் ஒரு விந்தையான கிருமி. அதை உயிர் உள்ளது என்றும் சொல்ல முடியாது; அதே சமயத்தில் உயிர் அற்றது என்றும் தள்ளிவிட முடியாது. அது பிற உயிரினங்களின் உடலுக்குள் சென்றுவிட்டால் தானும் உயிர் உள்ளது போலச் செயல்படும். ஆனால், உடலுக்கு வெளியே வந்துவிட்டால் உயிர் இல்லாதது போலக் கிடக்கும். இதனால்தான் அவற்றை அழிப்பது கடினமாக உள்ளது.

வைரஸ் என்பது வேறொன்றும் இல்லை; பிற உயிரினங்களின் மரபணுக்கள்தாம் (DNA). தாவரம் விலங்கு மனிதன் போன்ற பிற உயிரினங்கள் இறந்த பிறகு அவற்றின் உடம்பில் உள்ள மரபணுக்கள் கண்ணுக்குத் தெரியாத சிறுசிறு துகள்களாகிக் காற்றோடு கலந்துவிடும். அந்த மரபணுத் துகள்கள் சூரிய ஒளியில் உள்ள புற ஊதாக் கதிர்களால் சில மாறுதல்கள் அடைந்து நோய் ஏற்படுத்தும் கடுவாக (Virus) உருவாகின்றன. இதனால் வைரஸ் கிருமிகளை அழிக்கும் மருந்துகள் நமது மரபணுக்களையும் பாதிக்கும் ஆபத்து உள்ளது. இதனாலும் பெரும்பாலான கடு நோய்களுக்கு (Viral diseases) முழுமையான மருந்து கண்டுபிடிப்பதில் சிக்கல் நீடிக்கிறது.

அப்படியானால் என்னதான் செய்வது என நீங்கள் புலம்புவது கேட்கிறது. கடுத்தொற்று (Viral Infection) ஏற்பட்ட பிறகு பெரிதாக ஒன்றும் செய்ய முடியாது என்பது உண்மைதான்; ஆனால் வரும் முன் காக்க முடியுமே! தடுப்பூசி போட்டுக் கொள்வது ஒருவிதமான தற்காப்புமுறை. ஆனால் கொரோனா காய்ச்சலுக்கு இன்னும் தடுப்பூசி கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. எனவே மீதம் இருப்பது கிருமிகள் நம்மைத் தொற்றாமல் அவற்றிடமிருந்து நம்மைப் பாதுகாத்துக் கொள்வதுதான்.

கொரோனா என்னும் மகுடைக் கடுவிடமிருந்து தப்பும் வழிமுறைகளைக் கூறுகிறேன்;

குறித்துவைத்துப் பின்பற்றுங்கள்:

1. பொது இடங்களில் எதைத் தொட்டாலும் கைகளை சோப்புப் போட்டுக் கழுவவேண்டும். உணவு உண்ணும் முன்பும் இவ்வாறே செய்ய வேண்டும். கழுவாத கைகளால் முகம் மூக்கு வாய் ஆகியவற்றைத் தொடக்கூடாது

2. இருமும்போதும் தும்மும்போதும் வாய் மூக்கு ஆகிய உறுப்புக்களை முழங்கையால் மூடிக்கொள்ள வேண்டும்.

3. இருமும்போதும் செருமும்போதும் நமக்குத் தெரியாமல் நம் வாயிலிருந்து வெளிப்படும் நீர்த்துளிகளில் வைரஸ் இருக்கும். அது காற்று வழியான நம் சுவாசத்தில் கலந்தால் தொற்று ஏற்படும். வாயிலிருந்து வெளிப்படும் எச்சில் துளிகள் மூன்று அடி தொலைவில் கீழே விழுந்துவிடும். ஆகையால் முடிந்த வரை பொது இடங்களில் புழங்குவதைத் தவிர்க்கலாம். மக்கள் நெரிசல் மிகுந்த இடங்களை அறவே தவிர்க்க வேண்டும். குறைந்தது மூன்று அடி இடைவெளிவிட்டுப் பழகுவது நல்லது.

4. அரைகுறையாக வெந்த அசைவ உணவைத் தவிர்ப்பது நல்லது.

5. துணியாலான கைக்குட்டையைப் (Hand Kerchief) பயன்படுத்தக் கூடாது. மாறாக காகிதக் கைக்குட்டையைப் (Tissue paper) பயன்படுத்தலாம்

6. மின் தூக்கிகளின் (Lift) பொத்தான்களை விரலால் அழுத்தாமல் காகித உருண்டை பற்குச்சி (Toothpick) போன்றவற்றால் அழுத்திவிட்டு அவற்றைக் குப்பையில் போட்டுவிட வேண்டும். மாடிப் படிக்கட்டின் கைப்பிடிகளைத் தொடாமல் ஏறவேண்டும்.

7. இருமல், தும்மல், செருமல் உள்ளவர்கள் முகக்கவசத்தைப் (Facemask) பயன்படுத்துவது நல்லது.

8. அறுபது வயதிற்கு மேல்பட்ட முதியவர்கள், எதிர்ப்பு சக்தி குறைந்த நோயாளிகள், சர்க்கரை நோய் உள்ளவர்கள் ஆகியோர் வீட்டைவிட்டு வெளியில் செல்வதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

9. அடிக்கடி முகத்தைத் துடைப்பதோ, மூக்கு வாய் ஆகிய உறுப்புக்களை விரலால் துழாவுவதோ, கண்களைத் தேய்ப்பதோ கூடாது

10. கண்ட இடங்களில் எச்சில் துப்புவதோ மூக்கைச் சிந்துவதோ கூடவே கூடாது.

11. நோயின் அறிகுறிகள் தென்பட்டால் பிறரோடு கலந்து பழகாமல் அறையில் தனித்திருக்க வேண்டும்.

12. அரசின் அறிவுரைகளை ஏற்று ஒத்துழைப்பு நல்க வேண்டும்.

13. மருத்துவரின் பரிந்துரை இல்லாமல் எந்த மருந்தையும் தாமாகவே உட்கொள்ளக் கூடாது.

14. மூலிகைச் சாறுகளால் பலன் இருப்பதாக மெய்ப்பிக்கப்படவில்லை. எனவே போலியான செய்திகளை நம்பி ஏமாற வேண்டாம்.

15. புகை, மது பழக்கங்களை அறவே கைவிடவேண்டும்

16. மகுடைக் காய்ச்சல் வந்தவர்களில் 98% பூரண குணமடைகிறார்கள். எனவே நோய் வந்தாலே மரணந்தான் என்ற பயம் தேவையற்றது. நம்பிக்கை தளராமல் இருப்பது அவசியம்.

கொரோனா என்பது ஒரு வகையான வைரஸின் பொதுப்பெயர். மல்லிகைப் பூவில் பல்வேறு வகைகள் இருப்பதைப் போலவே மகுடைக் கடுவில் சார்ஸ் (SARS-CoV1, SARS-CoV 2), மெர்ஸ் (MERS-CoV) எனப் பல வகைகள் உள்ளன. பொதுவாகக் கொரோனாவை பார்த்து மிகையாக பயப்படத் தேவையில்லை. இன்னும் சொல்லப்போனால் நமக்கு வரும் சாதாரண நீர்க்கோர்வையே (ஜலதோஷம்) கொரோனா கடுவால் ஏற்படுவதுதான். அதனால் கொரோனா வந்தாலே இறப்பு உறுதி என்ற அச்சத்தை முதலில் அடியோடு அகற்றுங்கள். முதியவர்கள், சர்க்கரை நோய் உள்ளவர்கள், ஆஸ்துமா (Asthma) நோயாளிகள், புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டோர், இதய நோயாளிகள் ஆகியோர் சற்று விழிப்பாக இருந்தாலே போதும். கைச் சுத்தம், வீட்டில் ஒடுங்கி இருத்தல், முகக்கவசம் அணிதல் ஆகிய மூன்றும் கொரோனாவை வெல்லும் திரிசூலம் ஆகும்.

விலங்குகள் மூலமாகப் பரவும் பிற நோய்களைப் பற்றி அடுத்த இதழில் பார்ப்போம்.

(தொடரும்)

கொரோனா ஆத்திசூடி

ஆக்கம்: **நெடுவை இரவீந்திரன்**

அடிக்கடி கை கழுவு

ஆபத்தை அறிந்து கொள்

இல்லத்தில் தனித்திரு

ஈரடி தள்ளி நில்

உற்றாரை ஒதுக்கி வை

ஊரடங்கை மதித்து நட

எங்கேயும் சுற்றாதே

ஏக்கத்தை அடக்கி வை

ஐயமின்றி அனைத்தும் உண்

ஒதுங்கியிருக்கக் கற்றுக்கொள்

ஓரிடத்தில் ஓய்ந்திரு

ஔஷதமில்லை கொரோனாவிற்கு

இஃது அறிதலே இனிய வாழ்வு.

ஐயோ! கொள்ளை!

Dr. இரா.பாலாஜி

இணைப் பேராசிரியர்,
சமூக நலவாழ்வு மருத்துவம்

எங்குத் திரும்பினாலும் கொரோனா (Corona) என்ற சொல்லே காதில் விழுகிறது. ஒருவித பயத்தோடே அதைப் பற்றி மக்கள் பேசுகிறார்கள். உலக நலவாழ்வு அமைப்பும் (World Health Organization) கொரோனாக் காய்ச்சலைப் பேண்டமிக் (Pandemic) என அறிவித்துள்ளது. அது என்ன பேண்டமிக் என அறிந்துகொள்ளும் ஆர்வம் பலருக்கும் இருக்கும்.

கிருமிகளால் ஏற்படும் நோய்கள் ஒருவரிடமிருந்து மற்றொருவருக்குத் தொற்றும் என்பது எல்லாருக்கும் தெரியும். எதிர்பார்த்ததைவிட மிக வேகமாகப் பரவும் தொற்று நோய்களைக் கொள்ளை நோய் என்று குறிப்பிடும் வழக்கம் தமிழில் உண்டு. இவ்வாறு பரவும் நோய் ஒரு ஊருக்குள்ளோ நாட்டுக்குள்ளோ மட்டும் இருந்தால் அதை எபிடெமிக் (Epidemic) என்றும் உலகம் முழுதும் பரவினால் அதைப் பேண்டமிக் என்றும் சொல்வார்கள். Pan (எல்லா) + Demo (மக்கள்) என்ற இரண்டு கிரேக்கச் சொற்களிலிருந்து பிறந்ததுதான் பேண்டமிக் என்னும் சொல். "எல்லாருக்கும் வந்துள்ள நோய்" என்பதைவிட "உலகில் உள்ள எல்லாருக்கும் வரக்கூடிய ஆபத்துள்ள நோய்" என்பதே சரியான விளக்கமாகும். எபிடெமிக்கை (Epidemic) ஊர்க்கொள்ளை என்றும் பேண்டமிக்கை (Pandemic) பார்க்கொள்ளை என்றும் தமிழில் சொல்லலாம்.

இருநூறு முந்நூறு ஆண்டுகளுக்கு முன் போக்குவரத்து வசதி இல்லாத காரணத்தால் மக்கள் தத்தம் ஊர்களிலேயே வாழ நேர்ந்தது. அதனால் பார்க்கொள்ளை நோய்கள் அரிதாகவே இருந்தன. ஆனால் இன்றோ மாறிவிட்ட வாழ்க்கை முறையால் எல்லாம் தலைகீழாகிவிட்டது. வானூர்தி (விமானம்), பேருந்து, புகைவண்டி போன்றவற்றால் மக்கள் எளிதாகவும் விரைவாகவும் பிற இடங்களுக்குச் செல்ல

முடிகிறது. அதுமட்டுமின்றி பெரு நகரங்களில் இடநெருக்கடியால் மக்கள் செறிந்து வாழும் சூழல் நிலவுகிறது. இத்தகைய காரணங்களால் தொற்று நோய்கள் முன் எப்போதும் இல்லாத வகையில் இன்று வெகு வேகமாகப் பரவுகின்றன. இதனால்தான் அண்மைக் காலத்தில் பன்றிக் காய்ச்சல் (Swine flu), பறவைக் காய்ச்சல் (Bird flu), வௌவால் காய்ச்சல் (Nipah fever), அரபிக் காய்ச்சல் (MERS), கடுங்கண் மூச்சிழைப்பு (SARS), ஹாண்டா காய்ச்சல் (Hanta Fever) எனப் பார்த்தொற்று நோய்கள் ஒன்றன்பின் ஒன்றாக வருகின்றன. இந்த வரிசையில் அண்மையில் சேர்ந்துள்ள நோய்தான் சீனக் காய்ச்சல் எனப்படும் கொரோனா காய்ச்சல் (Corona Fever or Covid-19).

கொரோனா என்ற கடுவகைக் (Virus) கிருமித் தொற்றினால் ஏற்படுவதால் இதைக் கொரோனா காய்ச்சல் என்கிறார்கள். கொரோனா (Corona) என்ற இலத்தீன் சொல்லுக்கு மணிமகுடம் என்று பொருள். கொரோனா வைரஸ் (Corona Virus) பார்ப்பதற்கு முத்துக்களும் மணிகளும் பதிக்கப்பட்ட மணிமகுடத்தைப் போல இருக்கும். எனவே கொறொனா காய்ச்சலை (Covid-19) மகுடைக் காய்ச்சல் என்று கூறலாம்.

மகுடைக்கடு (Corona Virus) உடலுக்குள் சென்றவுடனேயே நோயை ஏற்படுத்தாது. முதல் 14 நாட்கள் அமைதியாக உடலுக்குள் மறைந்திருந்து தாக்குதலுக்குத் தன்னைத் தயார் செய்துகொள்ளும். அதன் பிறகுதான் தன் ஆட்டத்தைத் தொடங்கும். எனவே நோய் அறிகுறி இல்லை என அலட்சியமாக இருக்கக்கூடாது. காய்ச்சல், உடல் சோர்வு, வறட்டு இருமல், மூக்கில் நீர் வடிதல், தொண்டை எரிச்சல், கைகால் வலி, வாந்திபேதி போன்ற நோய் அறிகுறிகள் இருந்தால் உடனடியாக சிறப்பு மருத்துவ மையங்களை அணுகிப் பரிசோதித்துக்கொள்ள வேண்டும்.

கொள்ளை நோய்கள் பழங்காலத்திலும் இருந்துள்ளன. 1347ஆம் ஆண்டு ஐரோப்பாவில் தோன்றிய பெருவாரிக் காய்ச்சல் (Plague) உலக மக்கள் தொகையில் பாதியைக் காலிசெய்தது. 1500ஆம் ஆண்டு ஏற்பட்ட பெரியம்மையும் (Small Pox), 1881ஆம் ஆண்டு ஏற்பட்ட பெருங்கழிச்சல் எனப்படும் காலராவும் (Cholera) உலகெங்கிலும் ஒருகோடி பேரைப் பலி வாங்கின. ஊழிக் காய்ச்சல் (Influenza), சிக்கா காய்ச்சல் (Zika fever), எபோலா காய்ச்சல் (Ebola fever), கடுங்கண் மூச்சிழைப்பு (SARS), பன்றிக் காய்ச்சல் (Swine flu), பறவைக் காய்ச்சல் (Bird flu), அரபிக் காய்ச்சல் (Middle East Respiratory syndrome) என 12 விதமான கொள்ளை நோய்கள் இதுவரை உலகை ஆட்டிப்படைத்துள்ளன. 40 கோடிக்கும் அதிகமானோர் இக்கொள்ளை நோய்களால் இறந்துபோனது கொடுமையிலும் கொடுமை.

இறப்பு மட்டுமின்றி பொருளாதாரத்தையும் பார்க்கொள்ளை நசித்துவிடும். கொள்ளை நோய் பரவுவதைத் தடுக்க ஊரடங்கு உத்தரவுகள் இன்றியமையாதன. தொழிற்சாலைகளையும் விற்பனை அங்காடிகளையும் இழுத்து மூடுவதால் பொருளாதாரம் சீரழியலாம். நோயிலிருந்து மீண்ட பிறகும் இழப்பிலிருந்து மீள பல ஆண்டுகள் ஆகலாம். இன்றியமையாப்

பொருட்களின் தட்டுப்பாடு உள்நாட்டுக் கலவரங்களுக்கு வழிவகுத்துவிடலாம். அரசியல் மாற்றங்கள், மக்கள் இடம்பெயர்தல், பொது மனஉளைச்சல், பாகுபாடு பாராட்டல், சமூக நீதி அழிதல் என கொள்ளை நோயின் பின்விளைவுகள் அச்சம் தருவன.

இவற்றைவிட மிக பயங்கரமானது கொள்ளை நோயின்போது மருத்துவச் சேவைகள் தடைபடுவதுதான். நோயாளிக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும்போது கிருமிகள் மருத்துவர்களையும் செவிலியரையும் தொற்றிக்கொள்ளலாம். அவ்வாறு நிகழ்ந்தால் மருத்துவம் செய்யக்கூட ஆளில்லாத நிலை ஏற்படும். ஒரே நேரத்தில் ஆயிரக் கணக்கானோர் மருத்துவமனைகளில் குவிந்தால் யார்தான் என்ன செய்ய முடியும்? மருந்துகளுக்கும் பிற மருத்துவக் கருவிகளுக்கும் தட்டுப்பாடு ஏற்பட்டு சேவையே முடங்கிப் போய்விடும் அபாயம் உண்டு. 1995ஆம் ஆண்டு காங்கோ நாட்டில் எபோலா கொள்ளை ஏற்பட்டபோது அதனால் பாதிக்கப்பட்டோரில் 25% மருத்துவப் பணியாளர்கள் என்பதால் நாடே திணறியது. இப்போதும் இத்தாலியில் கொரோனாவால் பெரும்பான்மையான மருத்துவர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதால் அங்கு உதவக் கியூபாவிலிருந்து மருத்துவர்கள் சென்றுள்ளனர்.

டிசம்பர் மாதம் சீனாவில் தோன்றிய மகுடைக் காய்ச்சல் இன்று 198 நாடுகளில் வேகமாகப் பரவியுள்ளது. ஜனவரி மாதமே இதைப் பார்க்கொள்ளை நோய் என்று அறிவித்து அதற்கேற்ற தடுப்பு முறைகளைக் கையாண்டதால் பல நாடுகளில் நோய்த்தொற்று மட்டுப்படத் தொடங்கியுள்ளது. ஆனால் இந்தியா இன்னும் இக்கட்டான நிலையைத் தாண்டவில்லை. மகுடைக் காய்ச்சல் உள்ளவர்களை அரசு கண்காணித்து அவர்களைத் தனிமைப் படுத்துவதன் மூலம் பிறருக்குப் பரவுவதைத் தடுக்கலாம். இவ்வாறு தனிமைப் படுத்துவதை தண்டனையாகக் கருதாமல் பொதுமக்களே விரும்பி ஏற்று ஒத்துழைக்க வேண்டும். கண்ட இடங்களில் எச்சில் துப்பும் பழக்கம் நம்மிடமிருந்து முற்றிலுமாக ஒழிய இதுவே ஏற்ற தருணம். விழிப்புணர்வு பரப்புரைகளை அரசும் தன்னார்வ நிறுவனங்களும் மேற்கொள்ள வேண்டும். இப்படிச் செய்வதன் மூலமே பார்க்கொள்ளையான மகுடைக் காய்ச்சலைக் கட்டுக்குள் கொண்டுவர முடியும்.

எழுதுங்கள் எங்களுக்கு

சென்ற இதழின் கேள்வி பதில்களும் குறுக்கெழுத்துப் புதிரும் படித்தேன். தமிழ்ச் சொற்களால் குடுவை, மாத்திரை எனக் குறிப்பது சிறப்பு. அண்மையில் குழந்தை பெற்றதைக் குறிக்கும் வழக்கில் இல்லாத சொல் புனிறு எனத் தெரிந்துகொண்டேன். மாவட்டத் துணை நூலகத்தில் வாசக வாசகிகள் மிகவும் ஆர்வமாய்த் தங்கள் இதழைப் படித்துவருகின்றனர். விலையில்லா இலவச வெளியீடாக உள்ளதாலும் புத்தக விற்பனை நிலையங்களில் கிடைக்காததாலும் இதழை முழுமையாக இதுவரை படிக்கும் வாய்ப்பு இல்லாமைக்கு வருந்துகிறேன்.

மு.ஆ. பாலகிருஷ்ணன், அருப்புக்கோட்டை

(யாக்கை இதழைத் தொடர்ந்து பெறும் வழிமுறைகளை நாலாம் பக்கத்தில் காண்க. ஆர்)

தைராய்டு மாத்திரையை எப்போது நிறுத்தலாம்?

Dr. மா. லோகேஷ் ரெட்டி
பட்ட மேற்படிப்பு மருத்துவர்,
அறுவை மருத்துவம்

எப்போது நிறுத்தலாம்?

“நான் தைராய்டு பிரச்சனைக்காக மாத்திரை சாப்பிடுகிறேன். அதை எப்போது நிறுத்தலாம்?” இன்று பரவலாகக் கேட்கப்படும் கேள்வி இது! தைராய்டு எனப்படும் அகச்சுரப்பி (Endocrine gland) பற்றிப் புரிந்துகொண்டால் இத்தகைய சந்தேகம் தோன்றாது.

பட்டாம்பூச்சியின் வடிவில் கழுத்தின் முன்புறத்தில் இருக்கும் உறுப்பே தைராய்டு சுரப்பியாகும் (Thyroid gland). இது போர் வீரர்கள் பயன்படுத்தும் கேடயத்தைப் போல இருந்ததால் அப்பெயர் பெற்றது. கிரேக்க மொழியில் Thyro என்றால் ‘கேடயம்’; oid என்றால் ‘போன்றது’ எனப் பொருள். இதைத் தமிழில் களப்பரிசை (களம் = கழுத்து; பரிசை = கேடயம்) என்று கூறலாம். இதிலிருந்து களப்பரிசம் (Thyroxine) என்ற வேதிப் பொருள் சுரக்கிறது.

குழந்தை கருவாக இருக்கும்போதே களப்பரிசை சுரக்கத் தொடங்கிவிடும். குழந்தையின் நரம்புகள், மூளை, உடல் தசைகள் ஆகியவை முறையாக வளரக் களப்பரிசம் இன்றியமையாதது. உடல் வளர்ச்சி மட்டுமின்றி இதயம், குடல், எலும்பு, தசை, நரம்பு, கருப்பை என உடலின் அத்தனை உறுப்புக்களையும் ஒரு விதத்தில் மறைமுகமாகக் கட்டுப்படுத்தி ஆள்வது களப்பரிசை என்றால் மிகையில்லை.

சுரப்பியால் வரும் சிக்கல்

களப்பரிசையால் வரும் சிக்கல்களை இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கலாம். ஒன்று, களப்பரிசை குறைவாகச் சுரப்பதால் வரும் களப்பரிசக் குறை (Hypothyroidism); மற்றொன்று, அது அளவுக்கு அதிகமாகச் சுரப்பதால் வரும் களப்பரிச மிகை (Hyperthyroidism). பொதுமக்கள் இவ்விரண்டையும் “தைராய்டு பிரச்சனை” எனப் பொதுவாகக் குறிப்பது பிழையானது. இந்த இரண்டு நோய்களும் வயது வேறுபாடு இல்லாமல் பிறந்த பச்சிளம் குழந்தைமுதல் வயதான முதியவர்கள்வரை யாருக்கு வேண்டுமானாலும் வரலாம்.

சிக்கல், உண்டான கரு தானாகவே கலைந்துபோதல் எனக் களப்பரிசக் குறையின் அறிகுறிகள் நீண்டுகொண்டே போகும்.

களக்குறள் (Cretinism)

பிறந்த குழந்தைக்கு இக்குறைபாடு இருந்தால் நிலைமை இன்னும் மோசமாகும். உடலின் ஒட்டுமொத்த வளர்ச்சியையும் இது பாதிப்பதால் இக்குழந்தைகள் ஜகன்மோகினி திரைப்படத்தில் வரும் குட்டிப் பிசாசைப் போலத் தோன்றுவார்கள். நாக்கு தடித்து வெளியே துருத்திக்கொண்டிருக்கும்; கண்கள் ஒளியிழந்து உற்சாகமின்றிக் காணப்படும்; தொந்தி பெரிதாகிச் சரிந்து தொங்கிக்கொண்டிருக்கும்; நடை ஆமைபோல மெதுவாக இருக்கும்; தோல் வறண்டு சொரசொரப்பாக இருக்கும். உயரம் இரண்டு அடிக்குமேல் இருக்காது. இவர்களைக் களக்குறள்கள் (Cretins) எனக் குறிப்பிடுவார்கள்.

களப்பரிசக் குறையின் அறிகுறிகள்

உடலின் எல்லா உறுப்புக்களும் முறைப்படி இயங்க உதவுவதே களப்பரிசந்தான். அதனால் அச்சுரப்பு குறையும்போது தலைமுதல் பாதம் வரையிலான எல்லாப் பகுதிகளும் மந்தமாகச் செயல்படும். எந்த வேலையும் செய்ய முடியாமல் உடல் சோர்ந்துபோகும். தலைமயிர் உதிரலாம் அல்லது விறைப்பாக ஈர்க்குச்சி போல மாறிவிடலாம். முகம், கை, கால் ஆகியவை வீங்கலாம். நன்றாகப் படிக்கும் மாணவர்களுக்குப் படிப்பில் சுணக்கம் ஏற்பட்டு மதிப்பெண் குறையும். என்ன கேட்கிறோம் என்பதைப் புரிந்துகொண்டு உடனடியாக பதில் கூற இவர்களால் முடியாது; மந்தமாக இருப்பார்கள்; தூங்கித் தூங்கி வழிவார்கள். பசி என்பது சுத்தமாக இருக்காது. இவற்றோடு மலச் சிக்கலும் சேர்ந்துகொண்டால் குழந்தைகள் எப்படி வளர முடியும்? எல்லாரும் வேர்க்கிறது எனப் புலம்பும்போது களப்பரிசக் குறை உள்ளவர்கள்மட்டும் குளிர்வதாகக் கூறிப் போர்த்திக் கொள்வார்கள். தொண்டைக்கட்டு வந்ததைப் போல குரல் கரகரப்பாக மாறிவிடும். பெண்களுக்கு மாதவிடாய்க் கோளாறுகள் தோன்றும்; கருதரிப்பதில்

களப்பரிச மிகையின் அறிகுறிகள்

அளவுக்கு மிஞ்சினால் அமுதமும் நஞ் சாகும் அல்லவா! களப்பரிசம் மிகவும் இன்றியமையாத சுரப்புதான் என்றாலும் தேவைக்கு அதிகமாகச் சுரந்தால் சிக்கலை ஏற்படுத்திவிடும். களப்பரிசக் குறைவில் உடல் மந்தமாக இருந்ததற்கு மாறாக மிகை நோயில் எல்லா உறுப்புக்களும் தேவைக்கு அதிகமாக வேலை செய்யும். இதனால், எப்போதும் இனம் புரியாத நெஞ்சு படபடப்பும், மனப் பதற்றமும் இருக்கும்; குளிர் காலத்திலும் வேர்வை ஒழுகும். யானைப்பசி போல எப்போதும்

சாப்பிட்டுக்கொண்டே இருப்பார்கள்; இருந்தாலும் உடல் மெலிந்துகொண்டே போகும். நள்ளிரவுவரை தூக்கம் சற்றும் வராது; தூங்கினாலும் திடீர் திடீர் என விழிப்பு வந்துவிடும். கண்கள் பிதுங்கி வெறித்துப் பார்ப்பவர் போலத் தோன்றுவார்கள். பெண்களுக்குப் பூப்புக் கோளாறுகளும் கருதரிப்பதில் சிக்கல்களும் ஏற்படும்.

கழுத்துக் கழலைகள்

சுரப்பு குறைந்தாலும் மிகுந்தாலும் கழுத்தில் உள்ள சுரப்பி வீங்கிப் பெரிதாகும். இதையே முன் கழுத்துக் கழலை (Goiter) என்று கூறுவார்கள். கழலைக் கட்டியின் பருமம் நோயின் முதிர்ச்சிக்குத் தக்கவாறு வேறுபடும். மிகக் குறைந்த அளவில் வீங்கியிருந்தால் கழுத்து சற்றே

பூசினாற்போலத் தோன்றும். மிக அதிகமாக வீங்கிய கழலைகள் தேங்காய் அளவுகூட பெரிதாகலாம். கழலைக் கட்டிகளில் பெரும்பாலும் வலியோ வேதனையோ இருக்காது என்பதால் பலர் இதை அலட்சியம் செய்துவிடுகிறார்கள்.

காரணம் என்ன?

களப்பரிசம் சுரப்பதற்கு அயோடின் (Iodine) எனப்படும் செந்நீலிச் சத்து தேவை. இயல்பாகவே நிலத்தடிக் குடிநீரில் இருக்கும் இச்சத்து மழை நீரில் கரைந்து சிறுகச் சிறுகக் கடலுக்குச் சென்றுவிடும். எனவே மலைப்பாங்கான ஊர்களில் வாழும் மக்களுக்குச் செந்நீலிச் சத்துக் குறைபாடு ஏற்படும் வாய்ப்பு அதிகம். இதே காரணத்தால் கடலோர நகரங்களில் வாழ்வோருக்கு இச்சத்து அதிகமாகச் சேரலாம். செந்நீலிச் சத்து குறைந்தாலும் மிகுந்தாலும் களப்பரிசைக் கோளாறுகள் ஏற்படும். எனவே தேவைக்கு ஏற்ப இச்சத்தை உணவில் அமைத்துக்கொண்டால் தைராய்டு நோய்களைப் பெருமளவு தவிர்க்கலாம். கடற்கரையிலிருந்து வெகு தொலைவில் (80 100 கிலோ மீட்டர்கள் தள்ளி) இருப்போர் அயோடின் கலந்த உப்பைச் சமையலில் பயன்படுத்த வேண்டும்; ஆனால் கடற்கரையோர நகரங்களில் வசிப்போர் அயோடின் கலக்காத வெறும் உப்பைத்தான் பயன்படுத்த வேண்டும். (அயோடின் உப்பை வெயிலில் காயவைத்தாலும் அதில் உள்ள செந்நீலிச் சத்து செயலிழந்துவிடும்)

தவிர்க்க வேண்டிய உணவுகள்

சில குறிப்பிட்ட உணவுகள் செந்நீலிச் சத்து செரிப்பதைப் பாதித்துக் களப்பரிசை நோய்க்கு வழிவகுத்துவிடும். முட்டைக் கோசு, காலிப்பூ (Cauliflower), பசுங்குடை (Broccoli), மரவள்ளிக் கிழங்கு, சோயா, ஆகியவற்றைத் தவிர்ப்பது நல்லது.

தீர்வு என்ன?

களப்பரிசக் குறை, மிகை ஆகிய இரண்டையும் குணப்படுத்தும் மருந்துகள் உள்ளன. எளிய இரத்தப் பரிசோதனை, நுண்ணொலி ஊடுபடம் (Ultrasound), உறிஞ்சு செல் ஆய்வு (FNAC) போன்ற வற்றால் நோயின் தன்மையைக் கண்டறிந்து

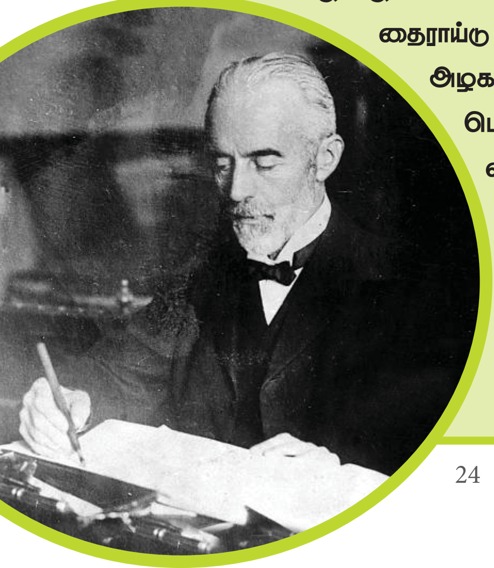
அதற்குத்தக்க மருந்துகளை உட்கொண்டால் நலம் பெறலாம்.

குறைவு வகை நோயாக இருந்தால் களப்பரிச மாத்திரைகளை உட்கொள்ள வேண்டும். நல்ல வேளையாக இம்மாத்திரைகள் மிகவும் விலை குறைந்தவை; ஒரு மாதத்திற்குத் தேவையான மருந்தின் விலை வெறும் நூறு ரூபாய்தான். தினமும் காலையில் ஒரு வேளை மட்டும் வெறும் வயிற்றில் மாத்திரை விழுங்கினால் போதும். ஆனால் தொடர்ந்து பல ஆண்டுகள் மருந்து சாப்பிட வேண்டியிருக்கும்; சிலருக்கு வாழ்நாள் முழுவதும் மருந்து வேண்டியிருக்கும். நீண்ட காலம் உட்கொள்வதால் பக்க விளைவுகள் ஏற்படுமோ என்று அஞ்ச வேண்டாம். உடலில் இயல்பாகச் சுரக்க வேண்டிய பொருள் குறைவாகச் சுரப்பதாலேயே அதை ஈடுகட்ட அப்பொருளை மாத்திரை வடிவில் கொடுக்கிறோம். எனவே, முறையான மருத்துவக் கண்காணிப்பில் இருக்கும்போது பக்க விளைவுகள் எதுவும் ஏற்படாது.

களப்பரிச மிகைநோயாக இருந்தால் அதைத் தீர்க்க வேறுவகையான மருந்துகள் உள்ளன. ஆனால் இவை பக்க விளைவுகள் நிறைந்தவை. மருத்துவரின் அறிவுரை இல்லாமல் இவற்றை உட்கொள்ளவோ பாதியில் நிறுத்தவோ கூடாது. தேவைப்பட்டால் மருந்துக்கு மாற்றாக கதிரியக்க சிகிச்சை (Radiotherapy), அறுவை சிகிச்சை ஆகியவற்றை மேற்கொள்ளலாம்.

எப்போது நிறுத்தலாம்?

முதலில் கேட்ட கேள்விக்கு இன்னும் விடை சொல்லவில்லையே என்று நீங்கள் முணுமுணுப்பது கேட்கிறது. களப்பரிசக் குறைவுக்காக (Thyroid deficiency) சாப்பிடும் மாத்திரைகளைப் பல ஆண்டுகள் சாப்பிட வேண்டியிருக்கும். முதுமை காரணமாகச் சுரப்பு குறைந்திருந்தால் அது தானாக இயல்பு நிலைக்கு வராது; இத்தகையவர்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் மாத்திரை உட்கொள்ள வேண்டியிருக்கும். இதை மருந்தாகக் கருதாமல் உணவின் ஒரு பகுதியாக எண்ணி உட்கொண்டால் மனவருத்தம் ஏற்படாது. இதற்கு நேர்மாறாக, களப்பரிச மிகைக்கான (Thyroxin Excess Disease) மருந்துகளை 6 மாதங்களுக்குமேல் உட்கொள்ளத் தேவையில்லை.



நூறு ஆண்டுகளுக்கு முன் தைராய்டு சுரப்பியின் பயன் என்ன என்று தெரியாமல் இருந்தது. மருத்துவர்கள் தத்தம் மனம்போனவாறு விளக்கம் சொன்னார்கள். குரல்வளை வழுவழுப்பாக இருக்கத் தேவையான வழலையைச் (Mucus) சுரப்பதே தைராய்டு என்றார் ஒருவர்; பெண்களின் கழுத்து மொழுமொழுவென்று அழகாக இருக்க இறைவன் தந்த உறுப்பு என்றார் மற்றொருவர். பெண்களின் மூளை உருகிக் கசிந்து கழுத்தில் படிந்திருப்பதே தைராய்டு என்று விளக்கம் சொன்ன அறிஞர் இன்று இருந்தால் பெண்ணுரிமைக் குழுக்களிடம் படாதபாடு பட்டிருப்பார். 1909 ஆம் ஆண்டு தியோடர் கோச்சர் (Theodor Kocher) என்ற ஜெர்மானிய அறிஞரே தைராய்டின் செயல்பாட்டை ஆராய்ந்து விளக்கினார். இதற்காக அவருக்கு நோபல் பரிசு வழங்கப்பட்டது.

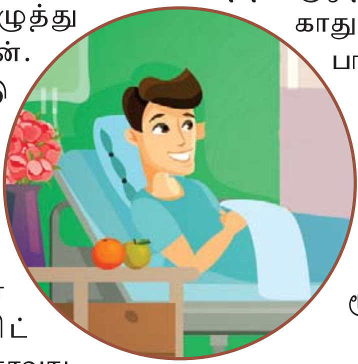
நகைச்சுவை சிறுகதை

திரு. நந்து சுந்து

ஸ்வீட் ஸ்நேகிதன்

நண்பன் கோபு ஆஸ்பத்திரியில் படுத்துக்கொண்டிருக்கிறான். நெஞ்சு வலி என்று போனான். டெஸ்ட் செய்து பார்த்ததில் நெஞ்சு தவிர மீதி எல்லா பாகங்களிலும் வியாதி இருப்பது தெரியவந்தது.

எனவே அவனுக்கு மாத வாடகையில் ஒரு பெட் போட்டு அங்கேயே தங்க வைத்துவிட்டார்கள். வாடகை அக்ரிமெண்ட் கூட கையெழுத்து போட்டுக்கொடுத்திருக்கிறான். ஆஸ்பத்திரி அட்ரஸ் போட்டு ஒரு விசிட்டிங் கார்டும் அடித்து விட்டான்.



கோபு எனக்கு போன் செய்தான்.

“ரெண்டு மாசமா ஆஸ்பத்திரில படுத்துகிட்டிருக்கேன். தினமும் எனக்கு ஏதாவது ஒரு டெஸ்ட் இருந்துகிட்டே இருக்கு. இது வரைக்கும் ரெண்டு மன்த்லி டெஸ்ட் முடிஞ்சது”

“அப்படியே வெயிட் பண்ணு. க்வார்டர்லி எக்ஸாம், ஆஃப் இயர்லி எக்ஸாம் எல்லாமே எழுதிடலாம்”

“கேலி பண்றியா? நாளைக்கு ஒரு எக்ஸ் ரே எடுக்கனுமாம். தனியா எனக்கு போர் அடிக்குது. நீயும் வர்ரியா?”

“இங்கே பாரு... எக்ஸ்ரே எல்லாம் தனியாத்தான் எடுத்துக்கனும். அதுல க்ரூப் போட்டோ நாட் அலவ்டு”

“நீ வந்து என்னைப் பாத்துட்டுப் போ. அது போதும்”

“உடனே வரனுமா?”

“ஆமா...இதுவே லேட். நான் அட்மிட் ஆனப்ப என்னோட நர்ஸுக்கு வளைகாப்பு நடந்தது. இப்போ குழந்தையே பிறந்தாச்சு. அந்த குழந்தைக்கு மொட்டையடிச்சு காது குத்தறதுக்குள்ளே நீ வந்து பாத்துட்டுப் போயிடேன்”

இதற்கு மேல் காலம் தாழ்த்தக் கூடாது என்று நான் கோபுவைப் போய்ப் பார்ப்பது என்று முடிவெடுத்தேன்.

“நீ ஆஸ்பத்திரில எந்த ரூம்ல இருக்கே?” என்றேன்.

“நாலாவது மாடி”

“ஓ...ஆஸ்பத்திரில நாலு மாடி இருக்கா?”

“மூனுதான் இருந்தது. நான் அட்மிட் ஆனவுடனே நாலாவது கட்டிட்டாங்க. ஒன்பதாம் நம்பர் ரூமுக்கு வா”

“சரி”

“வர்ரப்ப குலாப் ஜாமூன் வாங்கிட்டு வா”

“டேய்...நீ என்ன ஹனிமூன்லயா இருக்கே!.....ஆஸ்பத்திரிடா..”

“நோ...எனக்கு குலாப் ஜாமூன் வேணும்”

“இங்கே பாரு... ஆஸ்பத்திரிக்கு பேஷண்டை பாக்கப் போறப்ப எது கொண்டு போகனும்னு ஒரு மெனுவே இருக்கு. அந்த மெனுநீதியை மாத்தாதே. எங்க பாட்டி காலத்துலேந்து ஹார்லிக்ஸ்தான் கொண்டு போவாங்க”

“நீயும் ஹார்லிக்ஸ்தான் கொண்டு வர்ரே காலி பாட்டில்; ஆனா உள்ளே குலாப்ஜாமூன். செக்யூரிட்டியை அப்போ தான் ஏமாத்த முடியும்”

* * *

ஒரு ஸ்வீட் ஸ்டாலுக்குப் போனேன்.

“குலாப்ஜாமூன் வேணும்”

“சாப்பிடறதுக்கா சார்?”

“யோவ்...வேற எதுக்கு வாங்குவாங்க?”

“இல்லே சார்... சிலர் ஃபேஸ் புக்ல போட்டோ போடறதுக்குக்கூட வாங்கறாங்க. அதான் கேட்டேன். பேக் பண்ணிடலாமா?”

“ஒரு காலி ஹார்லிக்ஸ் பாட்டில்ல பேக் பண்ணிக் கொடு”

அவன் ஒரு மாதிரியாகப் பார்த்தான்.

“காலி பாட்டில் இல்லே”

தன் முயற்சியில் சற்றும் மனம் தளராத விக்ரமாதித்தனாக மாறி ஒரு முழு ஹார்லிக்ஸ் பாட்டிலை வாங்கிக்கொண்டு போனேன். அதில் இருந்த ஹார்லிக்ஸை கடையில் இருந்த முப்பது பேர் ‘அப்படியே’ சாப்பிட்டுக் காலி செய்தார்கள். பிறகு அதில் குலாப் ஜாமூனை அடைத்துத் தந்தார்கள்.

* * *

ரகசிய குலாப் ஜாமூனைக் கையில் வைத்துக்கொண்டு ஒரு ஆட்டோவைப் பிடித்தேன்.

ஆட்டோ பின்னால் ‘பைல்ஸுக்கு இலவசம்’ என்று எழுதியிருந்தது.

“என்னய்யா...பைல்ஸுக்கு இலவசம்னு எழுதியிருக்கு? கட்டுபடியாகாதே”

“பைல்ஸ் வந்தவன் எவன் சார் ஆட்டோல

உக்காருவான்? இது சும்மா ஒரு பில்டப்''

போக வேண்டிய ஆஸ்பத்திரி பெயரை சொன்னேன்.

''உக்காரு சார்... உனக்கு ஒன்னும் பைல்ஸ் இல்லியே?''

* * *

ஒரு வழியாக ஆஸ்பத்திரியை அடைந்தேன். எதிரே இருக்கும் கட்டிடத்துக்குப் போனேன். ப்ளாக் 1 என்றது போர்டு.

வரவேற்பில் ஒரு பெண் அமர்ந்திருந்தாள்.

''கோபுவைப் பாக்கணும்''

''எதுக்கு அட்மிட் ஆகியிருக்காரு?''

''தெரியல்லே. அதை கேக்கறதுக்குத்தான் அவரைப் பாக்கனும்''

''சரி. எந்த டாக்டர் பாக்கறாரு?''

''கண் டாக்டரைத் தவிர மீதி எல்லாரும் பாக்கறாங்களாம்''

''ரூம் நம்பர் தெரியுமா?''

''நாலாவது மாடி. ஒன்பதாம் நம்பர் ரூம்''

அந்த பெண் ரிஜிஸ்தரில் விரல்களை ஓட்டினாள். ஒரு இடத்தில் விரல் நின்றது

''ஆமா...இதோ இங்கே தான் இருக்காரு'' என்று ரிஜிஸ்தரைக் காட்டினாள்.

''சரி. ரிஜிஸ்தரைக் கொடுங்க. பாத்துட்டுப் போயிடறேன். எதுக்கு நாலு மாடி ஏறணும்?''

அவள் என்னை முறைத்தாள்.

''சரி. மேல போய் பாருங்க. விசிட்டர் டைம் முடிய இன்னும் கால் மணி நேரந்தான் இருக்கு'' என்று கையில் இருக்கும் வாட்சை காண்பித்தாள்.

லிப்டை நோக்கிப் போனேன். லிப்ட் நவீனமாக இருந்தது. அதை ஆப்பரேட் செய்வது லிப்ட்டரேச்சர் கோர்ஸ் முடித்தவர்களால் மட்டுமே சாத்தியம். லிப்டுக்குள் நுழையும் சமயம் ஒரு செக்யூரிட்டி தடுத்தார்.

''சார். பேஷண்டுக்கு மட்டுந்தான் லிப்ட். நீங்க படி ஏறிப் போங்க''

''இது என்னய்யா அக்கிரமம்? வேற வழியே இல்லையா?''

''ஒரு மாடி ஏறுங்க சார். நீங்க பேஷண்ட் ஆயிடுவீங்க. அதுக்கப்புறம் லிப்ட் பிடிச்சு போகலாம்''

படி ஏறி முதல் மாடிக்குப் போனேன்.

முதல் மாடியிலிருந்து ஸ்ட்ரெச்சரில் வெள்ளைத் துணி போர்த்திய உருவத்தை லிப்டுக்குக் கொண்டு போனார்கள். ஒரு ஐடியா உதித்தது. அந்த ஸ்ட்ரெச்சர் கூடவே போனேன். லிப்ட் வாசலில் செக்யூரிட்டி தடுத்தார்.

''யார் சார் நீங்க?''

''அவரோட ரிலேட்டிவ் சார்''

''அதெல்லாம் அழுக்குத் துணி சார்... டிராலி ரிப்பேர்ங்கறதால துவைக்கறதுக்காக ஸ்ட்ரெச்சர்ல கொண்டு போறாங்க. அதுக்கு நீங்க ரிலேட்டிவா?''

''ஒய்ஃப் சைட் ரிலேஷன் சார்''

''படி ஏறிப் போங்க சார்''

இது வேலைக்காகாது எனத் திரும்பி நடந்தேன். எதிரே இன்னொரு ஸ்ட்ரெச்சர் வந்தது.

''என்னய்யா? துவைக்கறதுக்கு கொண்டு போறீங்களா?'' என்றேன்.

''பேஷண்டை யாராவது துவைப்பாங்களா? விட்டா அயர்ன்கூட பண்ணச் சொல்லுவீங்க போல இருக்கே?''

''அயர்ன் சத்து குறைஞ்சா அயர்ன் பண்ண மாட்டீங்களா?'' அசடு வழிய சமாளித்தேன்.

ஸ்ட்ரெச்சர் போய் விட்டது.

சே..எந்த ஸ்ட்ரெச்சரில் எது இருக்கிறது என தெரியவில்லையே இந்த ஆஸ்பத்திரியில்!

ஒரு வழியாக நாலு மாடி ஏறி அந்த வார்டுக்குப் போனேன். வார்டுக்குள்

நுழையும் முன் ஒரு செக்யூரிட்டி இருந்தார்.

“சார்..பைல என்ன? அவுட் சைட் ஃபுட் நாட் அலவ்டு”

“இது இன்சைட் ஃபுட்” என்று ஹார்லிக்ஸ் பாட்டிலைக் காட்டினேன்.

“ஹார்லிக்ஸா?..சர்க்கரை போடாம கொடுங்க. டாக்டர் பாத்தா திட்டுவாரு”

* * *

வெராண்டாவில் நடந்தேன். ஒன்பதாம் நம்பர் அறை வந்தது. கதவு மூடியிருந்தது.

வாசல் கதவைத் தட்டினேன். பதில் இல்லை. மறுபடியும் தட்டினேன்.

“வெயிட்” என்று ஒரு பெண் குரல் கேட்டது.

“67 கிலோ” என்றேன்.

“வெயிட்...வெயிட்” என்றது மீண்டும் பெண் குரல்.

“134”

கதவு மெதுவாகத் திறந்தது. ஏதோ ஒரு பெண் நின்றுக் கொண்டிருந்தார்.

“கோபு?”

“உள்ளே வாங்க. பாத் ரூம்ல இருக்காரு”

“நீங்க?”

“நான் அவரோட சிஸ்டர். சரண்யா”

“கோபுவுக்கு என்ன?”

“ஹிரண்யா”

“ஓ..அதுவும் வந்துடுச்சா?”

சரண்யா மிரண்டார்.

“கோபுவைப் பாக்கணும்”

“பாத் ரூம்ல இருக்காரு. முகம் கழுவிகிட்டிருக்காரு”

“விசிட்டர் டைம் கொஞ்ச நேரத்துல முடியப் போகுது”

“இது அவருக்கு முகம் கழுவற டைம். இப்படி சேர்ல உக்காருங்க. கொஞ்ச நேரத்துல பாக்கலாம். கைல என்ன?”

“குலாப்ஜாமூன்”

“அதை இந்த டேபிள் மேல வைங்க”

“சாப்பிடக்கூடாதே?”

“நான் சாப்பிடலாம்”

“கோபுவை பாத் ரூம்லேந்து சீக்கிரமா வரச் சொல்லுங்களேன்”

“முகம் கழுவிகிட்டிருக்காரு”

“முகம் கழுவறாரா...இல்லே...பாத் ரூம் கழுவறாரா? இவ்வளவு டைம் ஆகுது?”

சிறிது நேரத்தில் கதவு திறந்தது. கோபு வெளியே வந்தார். முகமே மாறிப் போயிருந்தது.

“பாருங்க. அரை மணி நேரமா முகம் கழுவி முகமே மாறிப் போச்சு. என் ஃப்ரெண்ட் கோபு மாதிரியே இல்லே”

“நீங்க யாரு. உங்களை நான் பாத்ததே இல்லையே?” என்றார் அந்த கோபு.

“என்னைத் தெரியல்லையா? நான் தான் வேணு. நீ சுரேஷ் கோபு தானே?”

“ஸாரி..நான் பிரதீப் கோபு. நீங்க ரூம் மாறி வந்துட்டீங்க”

“இது நியூராலஜி ப்ளாக் இல்லையா?”

“இது சர்ஜரி ப்ளாக். நியூராலஜி பளாக் நம்பர் 5”

‘அட கண்றாவியே...இந்த விபரத்தைக் கோபு சொல்லவே இல்லையே!’

“ஸாரி...நான் கிளம்பறேன்”

“போயிட்டு வாங்க”

“அந்த குலாப்ஜாமூன்?”

“கொடுத்ததைத் திருப்பிக் கேக்கறீங்களே.. உங்களுக்கு வெக்கமா இல்லையா?”

“இல்லே.. நிஜமான கோபு வருத்தப் படுவான். அவனுக்காக வாங்கினது”

அந்த சிஸ்டர் குலோப்ஜாமூனை மேஜை டிராயருக்குள் பதுக்கினார்.

வேறு வழியின்றி வெளியே வந்தேன். நேரம் ஆகிக்கொண்டிருந்தது. வேகமாக ஐந்தாம் ப்ளாக் போனேன். நாலாவது மாடி

ஒன்பதாம் நம்பர் ரூமுக்குள் நுழைந்தேன்.

நிஜமான கோபுவின் மனைவி அமர்ந்திருந்தார்.

“வாங்க. அவர் பாத் ரூம்ல இருக்காரு” என்றார்.

சிறிது நேர காத்திருப்புக்குப் பின் கோபு வந்தான். என் நண்பன் கோபுவேதான். பாத் ரூம் அவனை உருமாற்றியிருக்கவில்லை.

“ஸாரி...உனக்குக் குலாப் ஜாமூன் வாங்க முடியல்லே...டைம் ஆயிடுச்சு” ஒரு பொய்யை வீசினேன்.

“பரவாயில்லே. மெல்டிங் மைசூர் பாக்கு வந்துடுச்சு” என்று ஒரு டப்பாவை காட்டினான் கோபு. ஒரு அடல்ட் டயாப்பர் விளம்பரம் போட்ட பைக்குள் மறைத்து வைக்கப்பட்டிருந்தது அது.

“எப்படி வந்தது?”

“ப்ளாக் ஒன்னுல ஒன்பதாம் நம்பர் ரூம்ல யாரோ ஹிரண்யா பேஷண்ட் இருக்காங்களாம். அவங்களப் பாக்க வந்த ஒரு ஆள் தப்பா என் ரூமுக்கு வந்துட்டான். தெரியாம மைசூர் பாக்கை எங்க கைல கொடுத்திட்டான். நாங்க அப்படியே அமுக்கிட்டோம்”

‘அடப்பாவி.. என்னைப் போலவே இன்னொரு மடையனா?’

கோபுவைப் பார்த்துப் பேச ஆரம்பித்தேன்.

“அவர்தான் தப்பா கொடுத்திட்டாரு. அதை வாங்கிக்கலாமா? நீ ஸ்வீட் சாப்பிடக் கூடாது இல்லையா?”

“இது எனக்கு இல்லே. என் ஒய்ஃபுக்கு. எனக்கு வர்ர எல்லா ஐட்டத்தையும் அவதான் சாப்பிடறா..மை ஸ்வீட் ஹார்ட் இல்லையா இவ?”

“நாளைக்கு மறக்காம குலாப் ஜாமூனோட வாங்க. ரூம் மாறிட வேணாம். நான் உங்களுக்காக கீழெ வெயிட் பண்ணிகிட்டிருப்பேன்” என்றார் கோபுவின் மனைவி.

கோபு இன்னும் டிஸ்சார்ஜ் ஆகாமல் ஏன் ஆஸ்பத்திரியிலேயே இருக்கிறான் என்று இப்போது புரிந்தது எனக்கு.

கொரோனாவைவிட உலகை அதிகமாகக் கலக்கிவருவன அமெரிக்க அதிபரின் அறிக்கைகளே என்றால் மிகையில்லை. அவர் சொல்வன உண்மையா இல்லையா?

அறிக்கை 1: சீனாவில் தோன்றியதால் இதை சீனக் காய்ச்சல் என்றே கூறவேண்டும்.

உண்மை 1: இது சரிதான். இதற்கு முன்பும் ஒரு நோய் தோன்றிய இடத்தைக்கொண்டு பெயரிடும் வழக்கம் உண்டு. நைல் நதிக் காய்ச்சல் (West Nile Fever), நிபா காய்ச்சல் (Nipha Fever), கொலோராடோ காய்ச்சல் (Colorado Fever), யாங்கிட்ஸ் காய்ச்சல் (Yangitz Fever), மதுரைக் கால் நோய் (Madura Foot), புதுதில்லிக் கிருமி (New Delhi Metalloproteinase bacteria), மதராஸ் கண் நோய் (Madras Eye) என்றெல்லாம் பெயர்கள் உண்டு.

அறிக்கை 2: ஹைட்ராக்ஸி குளோரோகுயின் மாத்திரை சாப்பிட்டால் கொரோனா வராது

உண்மை 2: அந்த மருந்தால் வைரஸ் கட்டுப்படலாம் என்பது ஒரு ஊகமே. இது இன்னும் அறிவியல் ஆய்வுகளால் மெய்ப்பிக்கப்படவில்லை. இந்த மருந்து சிலருக்கு இதயத் துடிப்பை நிறுத்திக் கொல்லும் அபாயம் உள்ளது.

எண்ணெய்க் குளியலின் தொன்மை

“சனி நீராடு” என்றார் ஔவையார். இந்த ஆத்திசூடிக்குப் பல்வேறு விளக்கங்கள் சொல்லப்பட்டாலும் “சனிக் கிழமையில் எண்ணெய் தேய்த்துக் குளிக்க வேண்டும்” என்பதே பலராலும் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. மிகுதியாகி பல்வேறு நோய்கள் இளைய சமுதாயத்தைத் தாக்குவதாக முதியவர்கள் புலம்புகிறார்கள். உண்மையில் எண்ணெய்க் குளியல் உடலுக்கு நல்லதுதானா? அதைக் கைவிடுவதால் தீங்கு ஏதேனும் ஏற்படுமா? இதுகுறித்து அறிவியல் ஆராய்ச்சிகள் என்னதான் சொல்கின்றன?

எண்ணெய்க் குளியலால் என்ன பயன்?

எண்ணெய் தேய்த்துக் குளிக்கும் வழக்கம் இன்று நேற்றில்லை பல்லாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன்பிருந்தே இந்தியாவில் இருந்துவந்துள்ளது. மகாபாரதத்தில் கர்ணன் எண்ணெய்க் காப்பிட்டுக்கொண்டிருந்தபோது ஏழை ஒருவன் யாசகம் கேட்டதால் சற்றும் தாமதிக்காமல் தனது இடப்புறம் இருந்த தங்க எண்ணெய்க் கிண்ணத்தைத் தானமாக அளித்தான் என்றொரு கதை உண்டு. இந்தியாவில் மட்டுமின்றி உலகின் பல நாடுகளிலும் எண்ணெய் தேய்த்துக் குளிக்கும் வழக்கம் இருந்துள்ளது. ஜாக்கோப், டேவிட் போன்ற யூத மன்னர்கள் எண்ணெய்க் குளியல் செய்த பிறகே அரியணை ஏற அனுமதிக்கப்பட்டதாக பைபிள் கூறுகிறது. இவ்வளவு தொன்மையான எண்ணெய்க் குளியல் இன்று காணாமல் போய்விட்டது என்றே சொல்லலாம். எண்ணெய்க் குளியல் செய்யாததால்தான் சூடு

Dr வெ. இரவீந்திரன்
பேராசிரியர், குழந்தைகள்
அறுவை சிகிச்சைத் துறை

எண்ணெய் குளிர்ச்சியா?

எண்ணெய்க் குளியல் உடல் சூட்டைத் தணிக்கும் என ஆயுர்வேத மருத்துவர்கள் நம்புகிறார்கள். ஆனால் சூடு குளிர்ச்சி போன்ற கருத்தாக்கங்கள் நவீன மருத்துவத்தில் இல்லவே இல்லை. உடல் சூடானால் அதைக் காய்ச்சல் என்றும், குளிர்ந்தால் அதை இறப்புக்கு முந்தைய நிலை என்றும் நவீன (Allopathy) மருத்துவம் சொல்லும். எனவே நல்ல உடல் நலத்தோடு இருப்பவர்கள் ‘குளிர்ச்சிக்காக’ எண்ணெய் தேய்த்துக் குளிக்கத் தேவையில்லை. ஆனால் எண்ணெய்க் குளியலால் வேறு சில நன்மைகள் இருப்பது உண்மைதான். குறிப்பாக, தோல், தசை, நரம்பு, மூளை நோய்களுக்கு எண்ணெய்க் குளியல் நல்ல பலன் தரும்.

தோலுக்குத் துணைவன்

நமது மேந்தோலில் உள்ள செல்கள் நலமாக இருக்க, சிறிதளவு ஈரப்பதம் தேவைப்படுகிறது. தோலில் சுரக்கும் பிசுபிசுப்பான தோல்நெய் (Sebum) ஈரப்பதத்தைத்

தக்கவைத்துக்கொள்ள உதவுகிறது. ஈரப்பதம் குறைந்தால் தோல் வறட்சி அடைந்து சொரசொரப்பாக ஆகிவிடும்; செல்கள் (Cells) செதில் செதிலாக உதிரத் தொடங்கும். இதனால் எரிச்சலும் அரிப்பும் ஏற்படும். சொறிசிரங்கு (Eczema) செதிற்படை எனப்படும் சோரியாசிஸ் (Psoriasis) போன்ற நோய்களில் இதுதான் நடக்கிறது. மீன்படை (Icthyosis) போன்ற நோய்களில் ஈரப்பதத்தோடு எண்ணெய்ப் பசையும் குறைந்துவிடுவதால் தோல் பாளம் பாளமாக வெடித்து இரத்தம் கசியத் தொடங்கும்; தாளமுடியாத வலியும் இருக்கும். எண்ணெய்க் குளியலால் தோலின் ஈரப்பதத்தை மேம்படுத்தி இத்தகைய வறட்சி நோய்களிலிருந்து தப்பிக்கலாம். ஈரப்பதம் இருந்தால் தோல் மென்மையாகவும் பொலிவாகவும் இருக்கும்.

எந்த எண்ணெய் நல்லது?

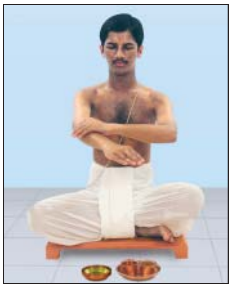
தேய்த்துக் குளிக்க உகந்த எண்ணெய் எது என்றவுடனேயே நம் நினைவுக்கு வருவது நல்லெண்ணெய்தான். அதன் பெயரிலேயே "நல்ல" இருப்பதாலேயே இவ்வாறு கருதுகிறோம் போலும். உண்மையில் தோலின்மேல் தேய்க்கும் எண்ணெய் எதுவாக இருந்தாலும் அது உடலுக்குள் ஊடுருவிச் செல்வது கிடையாது; மேந்தோலின் புற அடுக்குச் செல்களில் ஒட்டிக்கொள்வதோடு சரி. குறிப்பிட்ட எண்ணெய் உடலுக்குள் சேரவேண்டும் என்றால் அதைத் தோலின்மேல் தேய்க்காமல் நேரடியாக வாய்வழியாக உட்கொண்டுவிடலாமே! எனவே, தோலில் தேய்க்கும் எண்ணெய் உடலுக்குள் செல்லாது என்பதை நினைவில் கொள்ளவேண்டும்.

தோலோடு ஒட்டிக்கொள்ளும் தன்மையுள்ள எந்த எண்ணெயும் குளியலுக்கு உகந்ததே. நல்லெண்ணெய் தவிர தேங்காய் எண்ணெய், கடலை எண்ணெய், பருத்தி எண்ணெய், சோயா எண்ணெய், இடலை எனப்படும் ஆலிவ்

(Olive) எண்ணெய் ஆகியவற்றின் ஒட்டும் தன்மையை ஆராய்ந்தபோது இவை எல்லாவற்றையும்விட தாது எண்ணெயே (Paraffin Oil) அதிகமான ஒட்டும் தன்மையோடு இருப்பது தெரியவந்தது. இதனால்தான் தோல் வறட்சி உள்ளவர்களுக்குத் தாது எண்ணெயை மருத்துவர்கள் பரிந்துரைக்கிறார்கள். விலையும் குறைவு என்பதால் பிற எண்ணெய்களைவிட தாது எண்ணெய் தேய்த்துக் குளிக்க மிகவும் சிறந்தது.

எண்ணெய் தேய்க்கும் முறை

எண்ணெயை எப்படித் தேய்த்துக் குளிக்க வேண்டும்? எவ்வளவு நேரம் ஊறவைக்க வேண்டும்? இவை குறித்து மிகக் குறைந்த ஆராய்ச்சிகளே செய்யப்பட்டுள்ளன. எண்ணெய் தேய்ப்பதில் 3 வகை உள்ளது: (1) மென்மையாகத் தேய்த்துச் சற்று நேரம் ஊறிய பின் குளிப்பது ஒருவகை. தேய்த்த எண்ணெய் தோலின் அடுக்குகளை ஊடுருவிச் சென்று செல்களோடு ஒட்டிக்கொள்ள 30 முதல் 60 நிமிடங்கள் ஆவதாக ஆராய்ச்சிகள் தெரிவிக்கின்றன. ஒரு மணி நேரத்துக்கு மேல் ஊற வைப்பது கூடுதல் பலன் தராது என்பதால் அரை மணி நேரமே போதுமானது. (2) குற்றாலத்தில் செய்வது போல எண்ணெயை ஞெமுக்கித் (Massage) தேய்ப்பது மற்றொரு வகை. இவ்வாறு செய்யும்போது தோல், தசை ஆகிவற்றுக்கான இரத்த ஓட்டம் அதிகமாகி நரம்புத் தளர்ச்சி, தசைப் பிடிப்பு போன்றவற்றைச் சீராக்கும். (3) குளியல் தொட்டியில் எண்ணெய் கலந்த தண்ணீரை நிரப்பி அதில் அமிழ்ந்து குளிப்பது மூன்றாவது வகை. இதுவே மேலை நாடுகளில் பரவலாகப் பின்பற்றப்படுகிறது. இதில் நீரும் எண்ணெயும் கலந்து இருப்பதால் தோலின் ஈரப்பதம் மிக விரைவாக மேம்படும். நம் நாட்டு எண்ணெய்க் குளியலைவிட இம்முறையே சிறந்தது என்றாலும் தண்ணீர்த் தட்டுப்பாடு உள்ளவர்களிடம் சொன்னால் உதைக்க வருவார்கள்.



எண்ணெய் தேய்த்துக் குளித்த பிறகு சோப்பு, சிகைக்காய்த் தூள் (சீயக்காய்த்தூள்) போன்றவற்றைப் பயன்படுத்தி எண்ணெய்ப் பிசுபிசுப்பை முற்றிலுமாக நீக்கிவிடக்கூடாது. அது எண்ணெய்க் குளியலின் பலனையே கெடுத்துவிடும். மிகையான எண்ணெயை மென்மையான பயற்ற மாவு போன்றவற்றைத் தேய்த்தோ மொருமொருப்பான துணியால் துடைத்தோ நீக்கலாம்.

குளிக்கும் நீர் எப்படி இருக்கவேண்டும் என்பதைப் பற்றியும் ஆராய்ச்சிகள் செய்யப் பட்டுள்ளன. குளிர்ந்த நீரைவிட 70°F இல் வெதுவெதுப்பாக இருக்கும் சுடுநீரே ஏற்றது என அறிவியலார் கண்டறிந்துள்ளனர். 70 - 90°F சூட்டில் இரண்டு மடங்கு எண்ணெய் தோலுக்குள் சென்று ஒட்டிக்கொள்வதாகக் கூறுகின்றனர். நீரில் 10 முதல் 15 நிமிடங்கள் அமிழ்ந்து குளிப்பதாலும் இதே பலன் கிடைக்கும்.

எவ்வளவு நாளுக்கு ஒருமுறை எண்ணெய் தேய்த்துக் குளிக்க வேண்டும் எனக் கேட்பவர்கள் சற்று மனத்தைத் திடமாக்கிக் கொள்ளுங்கள். வறண்ட தோல் உள்ளவர்களிடம் செய்யப்பட்ட ஆராய்ச்சியில் 13% பேருக்குத் தினமும், 38% பேருக்கு வாரம் மூன்று முறையும், 42% பேருக்கு

வாரம் இருமுறையும் எண்ணெய்க் குளியல் தேவைப்பட்டதாகக் கண்டறியப்பட்டது; வெறும் 7% பேருக்குத்தான் வாரம் ஒருமுறை குளிப்பது போதுமானதாக இருந்தது. எனவே, குறைந்தது வாரம் இரண்டு மூன்று முறையாவது மேற்கொண்டால்தான் எண்ணெய்க் குளியலுக்கு உரிய பலன் கிடைக்கும்.

நரம்புக்கு நல்லது

ஞெமுக்கி எண்ணெய் தேய்ப்பதால் தசைகளின் இரத்த ஓட்டம் சீராகும் எனக் கண்டோம். தோலில் உள்ள நரம்பு முனைகளை (Nerve Endings) எண்ணெய் வலுவூட்டுவதால் நமைச்சல், வலி, சோர்வு போன்றவை குறையவும் வாய்ப்பு உண்டு. நடுக்கு வாதம் (Parkinsonism), தசை வாதம் (Muscular Dystrophy), பக்க வாதம் (Hemiplegia) ஆகிய நோய்கள் உள்ளவர்களுக்கு எண்ணெய்க் குளியலால் நல்ல முன்னேற்றம் ஏற்படலாம்.

யாருக்குப் பலன் அதிகம்?

பச்சிளம் குழந்தைகளுக்குத் தினமும் 20 நிமிடங்கள் ஞெமுக்கி எண்ணெய் தேய்ப்பதால் அவர்களது மூளை நரம்பு வளர்ச்சி அதிகமாவதாக அறிவியலார் கூறுகின்றனர். மேலும் அது குழந்தைக்கும் தாய்க்குமான பாசப் பிணைப்பையும் வலுவாக்குகிறதாம். முதுமையில் வறண்ட தோலால் அரிப்பு (Senile pruritus) ஏற்படுவது உண்டு. இதையும் எண்ணெய்க் குளியல் கட்டுப்படுத்தும். 3 வயதுக்கு உட்பட்ட குழந்தைகளும், 60 வயதுக்கு மேற்பட்ட முதியவர்களும் தினமும் எண்ணெய் தேய்த்துக் குளித்தால் நல்ல பலன் பெறுவர்.

தீங்கும் உண்டு

இவ்வளவு நன்மைகள் இருந்தாலும் எண்ணெய்க் குளியலில் சில ஆபத்துகளும் மறைந்துள்ளன. சிரங்கோ புண்ணோ உள்ள தோலில் எண்ணெய் தேய்த்தால் அது நோயை அதிகமாக்கிவிடும் ஆபத்து உண்டு. எக்காரணத்தை முன்னிட்டும் மூக்கினுள் எண்ணெய் விடக் கூடாது. அவ்வாறு செய்தால் எண்ணெயின் துளிகள் நுரையீரலில் படிந்து எண்ணெய் வளியழல்வு (Lipoid Pneumonia) என்ற கொடிய நோய்க்கு வழிவகுத்துவிடும். எண்ணெய் மயிர்க்கால்களுக்குள் ஆழமாக இறங்கிவிட்டால் எண்ணெய்ப் பரு (Oil Folliculitis) என்ற நோய் வரும்.

நறுமண எண்ணெய்க் குளியல்

இப்போது நறுமண எண்ணெய்க் குளியல் (Aroma Oil Bath) என்ற புதிய முறையும் வந்துள்ளது. இதில் வழக்கமான எண்ணெய்களுக்கு மாறாக மரிக்கொழுந்து எண்ணெய் (Lavender oil), சிற்றாமரை (ரோஜா) எண்ணெய் (Rose oil) போன்ற நறுமண எண்ணெய்களைப் பயன்படுத்துகின்றனர். இவற்றை உடல் முழுதும் தேய்க்க வேண்டியதில்லை; பாதங்களிலோ முகத்திலோ மட்டும் தேய்த்துக்கொண்டு 10 நிமிடம் கழித்துக் குளிக்கலாம். எண்ணெயின் நறுமணம் மூக்கின் வழியாக மூளையைச் சென்று சேர்வதால் பல்வேறு உளவியல் நோய்களை இது சீராக்குகிறது. தூக்கமின்மையால் (Insomnia) அல்லல்படுவோர் இரவு தூங்கப் போகுமுன் பாதங்களில் மரிக்கொழுந்து எண்ணெய் தேய்த்துக் குளித்தால் இனிய உறக்கம் நிச்சயம். மனப்பதற்றம் (Anxiety), மனச்சோர்வு (depression), கவனக் குறைவு (Lack of concentration), தாழ்வு மனப்பான்மை (Inferiority complex) போன்றவற்றிற்கும் நறுமண எண்ணெய்க் குளியல் கைகொடுக்கும்.

எண்ணெய்க் குளியலின் அருமையை அறிந்துகொண்ட மேலைநாட்டு தோல்நோய் மருத்துவர்கள் அதை பால்நியோ மருத்துவம் (Balneotherapy) என்று சிறப்பித்துக் கூறுகிறார்கள். எங்கே கிளம்பிவிட்டீர்கள்? எண்ணெய்க் குளியலுக்கா? வாழ்த்துக்கள்!

சமைத்துச் சாப்பிடக் கற்ற கதை

திரு. சு. வெங்கடாசலம்
கோவிலம்பாக்கம், சென்னை

பல்லாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன்பு மனிதன் இறைச்சி, காய், கனி ஆகியவற்றைப் பச்சையாகவே சாப்பிட்டான். இதனால் பல்வேறு தொற்று நோய்களுக்கு ஆளாக நேரிட்டது; உணவும் சுவையாக இருக்கவில்லை. ஆதி மனிதன் உணவைச் சமைத்துச் சாப்பிடத் தொடங்கியதைப் பற்றிய சுவையான கதை ஒன்று சொல்லப்படுவதுண்டு. சமையல் கலை ஒரு விபத்தினால் பிறந்த ஆதாயம் என்று ஆங்கில எழுத்தாளரான சார்லஸ் லாம்ப் (Charles Lamb) தனது "இலியாவின் கட்டுரைகள்" (Essays of Elia) என்ற நூலில் விளக்கியுள்ளார்.

முன்னொரு காலத்தில் சீன நாட்டில் ஹோதி என்ற விவசாயி வாழ்ந்துவந்தான். அவனுக்கு பூபோ என்ற மகன் இருந்தான். பூபோ சரியான சுட்டிப் பையன்; துறுதுறு வென்று இருப்பான். ஒருநாள் ஹோதி பூபோவிடம் தான் வீடுதிரும்ப இரவு வெகுநேரம் ஆகிவிடும் என்றும், மேய்ச்சலுக்குச் சென்ற பன்றிகள் வந்தால் அவற்றைக் கொட்டிலில் அடைத்து வைக்குமாறும் சொல்லிவிட்டுச் சென்றான். பூபோவும் பொறுப்பாகப் பன்றிகளைக் கொட்டிலில் அடைத்துவைத்தான். இரவு வந்தது.

சிறிது நேரத்தில் பன்றிக் கொட்டிலிலிருந்து பலத்த சத்தம் எழுந்தது. பூபோவுக்கு என்ன ஏதென்று புரியவில்லை. பல பன்றிகள் ஒரே நேரத்தில் கத்துவது போலத் தோன்றியது. பாவம்..... பூபோவுக்குத் தெரியாது.... சினையாக இருந்த தாய்ப் பன்றியொன்று அப்போதுதான் ஒன்பது குட்டிகளை ஈன்றிருந்தது. என்ன நடக்கிறது என்பதை அறியும் ஆவலில் பூபோ கொட்டிலுக்குள் எட்டிப் பார்த்தான்; இருட்டாக இருந்ததால் ஒன்றும் தெரியவில்லை. வீட்டுக்குச் சென்று ஒரு விளக்கை எடுத்துவந்து கொட்டிலின் கதவைத் திறந்தான். அவ்வளவுதான்... தாய்ப்பன்றி குட்டிகளை யாரோ எடுத்துப்போக வந்திருப்பதாக எண்ணி பூபோ மேல் பாய்ந்தது. பையன் பயந்துபோய் கையிலிருந்த விளக்கைக் கீழே போட்டுவிட்டு வெளியே ஓடினான்.

எரிந்து கொண்டிருந்த விளக்கு அங்கிருந்த காய்ந்த வைக்கோல்மேல் விழுந்து கொட்டிலே தீப்பிடித்துக் கொண்டது. கூரை வீட்டை ஒட்டியே பன்றிக் கொட்டில் அமைப்பது அக்கால வழக்கம். எனவே வீடும் எரிந்து சாம்பலானது. பூபோவுக்கு விசனமாகிவிட்டது. அப்பா வந்து கேட்டால் என்ன சொல்வது என்ற கவலை அவனைப் பிடித்துக்கொண்டு மிரட்டியது.

இவ்வளவு களேபரத்திலும் ஒரு நறுமணம் அவன் நாசியைத் துளைத்தது. அது எங்கிருந்து வருகிறது என பூபோவுக்குப் புரியவில்லை. தீ அணைந்தவுடன் கொட்டிலுக்குள் சென்று பார்த்தான். புதிதாகப் பிறந்திருந்த ஒன்பது குட்டிகளும் தீயில் வெந்துபோயிருந்தன. பூபோவுக்கு அழுகை பீறிட்டுக்கொண்டு வந்தது. வாஞ்சையோடு தீயில் வெந்த பன்றிக் குட்டிகளைக் கையால் வருடினான். வெந்து சூடாக இருந்த இறைச்சி பூபோவின் விரலைச் சுட்டுவிட்டது. வலி தாங்காத சிறுவன் உடனே விரலை வாயில் வைத்துச் சப்பினான். இப்போதும் நாம் ஏதாவது விரலைச் சுட்டுக்கொண்டுவிட்டால் வாயால் சப்பிச் சூட்டைத் தணித்துக் கொள்கிறோமில்லையா! அதைப் போலத்தான் பூபோவும் செய்தான். விரலில் ஒட்டியிருந்த இறைச்சித் துண்டுகள் நாவில் பட்டவுடன் அதுவரை உண்டறியாத சுவை அவனை இன்ப அதிர்ச்சியில் ஆழ்த்தியது.

வெந்த இறைச்சியின் சுவைக்கு ஏங்கிய பூபோ மற்றொரு நாள் அப்பா வீட்டில் இல்லாத நேரத்தில் பன்றிக் கொட்டிலைத் தானே தீவைத்துக் கொளுத்திவிட்டான்; வெந்த மாமிசத்தை ஒரு கை பார்த்தான். அச்சுவைக்கு அடிமையான பூபோ அடிக்கடி இப்படி வீட்டைக் கொளுத்திவிடத் தொடங்கினான். ஏன் திடீர் திடீரென்று வீடு எரிகிறது என்று ஆச்சரியப்பட்ட தந்தை அது பூபோவின் கைவண்ணமே எனக் கண்டுபிடித்துவிட்டார். கோபம் தலைக்கேற அவனைக் கட்டிவைத்து அடித்தார். பூபோ உண்மையைக் கக்கிவிட்டான்.

பையன் சொன்னதைக் கேட்ட தந்தைக்கும் வெந்த இறைச்சியைச் சுவைக்கும் ஆசை ஏற்பட்டது. தந்தையும் மகனுமாக அடிக்கடி வீட்டைக் கொளுத்திவிடத் தொடங்கினார்கள். இவர்களின் அட்டகாசம் தாங்காத அக்கம் பக்கத்தார் நீதிபதியிடம் முறையிட்டனர். ஹோதியும் பூபோவும் சொல்வது உண்மையா என அறிய விரும்பிய நீதிபதி சுட்ட மாமிசத்தைக் கொண்டுவரச்சொல்லி சுவைத்துப்பார்த்தார். உண்மையில் அது சுவையாக இருந்ததால் தந்தையும் மகனும் குற்றமற்றவர்கள் எனத் தீர்ப்பளித்து விடுதலை செய்தார். அடுத்தவாரம் நீதிபதியின் வீடு கொழுந்துவிட்டு எரிந்தது!

ஒருவர் பின் ஒருவராக அவ்வூரில் இருந்த எல்லாரும் இவ்வாறே செய்யத் தொடங்கினார்கள். அப்போது அங்கு வந்த ஞானி ஒருவர் இப்படி வீட்டைக் கொளுத்தாமல் அடுப்பில் தீ மூட்டி இறைச்சியைச் சுடலாமே என ஆலோசனை வழங்கினார். இப்படித்தான் இறைச்சியைத் தீயில் சுட்டுத் தின்னும் வழக்கம் தோன்றியதாம். இன்று உயர்தர விடுதிகளில் இறைச்சியைக் கம்பியில் சொருகி நெருப்பில் வாட்டிச் செய்யப்படும் ‘கிரில் மட்டன்’ (Grilled Mutton) தோன்றிய கதை இதுதான். பாவம்... பூபோவுக்கோ அவன் தந்தைக்கோ தெரியாது... இறைச்சியை இப்படிச் சுட்டுத் தின்றால் புற்றுநோய் வரும்வாய்ப்பு அதிகம் என்று!

சத்து குறையாமல் சமைப்பது எப்படி?

சமைப்பதன் நன்மை

ஆதி மனிதன் மாமிசம், காய், கனி ஆகியவற்றைச் சமைக்காமல் பச்சையாகவே உண்டான். அடடா! இன்றும் அப்படி இருந்தால் எவ்வளவு நன்றாக இருக்கும்; எவ்வளவு சமையல் வேலை மிச்சம் என்று இல்லத்தரசிகள் பெருமூச்சு விடுவார்கள். சமைப்பதால் பல நன்மைகள் விளைகின்றன: உணவில் இருக்கும் நுண்கிருமிகள் அழியும்; சுவை கூடும்; செரிக்க எளிதாகும். இவ்வளவு நன்மைகள் இருந்தாலும் ஒருசில கெடுதல்களும் சமைப்பதில் உள்ளன. அவற்றுள் முக்கியமானது உணவில் இருக்கும் சத்துக்கள் கெட்டுப்போவதாகும். வாய்க்குச் சுவையாக சமைக்கப்பட்ட உணவுகளில் பல சத்தில்லாத சக்கைகள் என்றால் மிகையில்லை. சத்தும் கெடாமல் சுவையும் குறையாமல் சமைக்க முடியுமா? முயன்றால் எதுதான் முடியாது?

செல்வி சு. சோபியா
செவிலியர்,
குழந்தை அறுவை சிகிச்சைத் துறை

சமைக்கும் முறை

நீரிலோ ஆவியிலோ வேகவைத்தல், எண்ணெயிலிட்டு வறுத்தல், சூடான சட்டியிலிட்டுப் பொரித்தல் (வதக்குதல்), நெருப்பிலிட்டு வாட்டல் என சமைப்பதில் பல வகைகள் உள்ளன. எவ்வளவுக்கு எவ்வளவு சூடு அதிகமாக இருக்கிறதோ அவ்வளவுக்கு அவ்வளவு சத்துக்கேடு ஏற்படும். வறுத்தல் பொரித்தல், வாட்டல் ஆகிய முறைகளில் அதிக சூடு பயன்படுத்தப்படுவதால் அவற்றைத் தவிர்ப்பது நல்லது. முடியாவிட்டால் நீண்ட நேரம் வறுப்பதையாவது (Deep Fry) கைவிடவேண்டும். வேகவைத்த உணவே சத்தான உணவு.

காய்கறிகளை நீரிலிட்டுக் கொதிக்கவைப்பதைவிட நீரை முதலில் கொதிக்கவைத்துப் பின்னர் அதில் காய்கறிகளைப் போட்டுச் சமைப்பது சத்துக்களைப் பாதுகாக்க உதவும். முடிந்த வரை குறைந்த சூட்டில் குறைந்த நேரம் சமைப்பதே உகந்தது.

வெந்த நீரை வீணாக்கலாமா?

நீரில் வேகவைக்கும்போது உணவுப் பொருட்களில் இருக்கும் சத்துக்கள் நீருக்கு இடம்பெயர்ந்துவிடும். அதனால் வேகவைத்த நீரை வீணாக்கக் கூடாது. அதிக அளவு நீரைப் பயன்படுத்தி வேகவைக்கும்போதுதான் அதை வடிகட்டவேண்டிய தேவை ஏற்படும். தேவைக்கு ஏற்ப குறைந்த அளவு நீரில் சமைத்தால் வடிகட்டுவதைத் தவிர்க்கலாம்.

முன்பெல்லாம் சோறுவடித்த கஞ்சியையும் காய்கறி வேகவைத்த நீரையும் மாட்டுக்குக் கொடுத்துவிடுவார்கள். அதில் எவ்வளவு சத்து இருக்கிறது என்பதை அறியாததாலேயே அப்படிச் செய்தார்கள். நீராவிக் குக்கரில் (Pressure Cooker) சமைத்தால் வடிக்கட்டும் தேவை இருக்காது; சத்துக்கேடும் தடுக்கப்படும். காய்கறி வெந்த நீரைக்கொண்டு சோறு சமைக்கலாம்.

கஞ்சியா? கழுநீரா?

சோறுவடித்த கஞ்சியைக் கழுநீராகக் கருதி வீணாக்காமல் பயன்படுத்த பல வழிகள் உள்ளன. கஞ்சியோடு சிறிதளவு மோரும் உப்பும் கலந்து பருகினால் கோடை வெயிலுக்கு இதமாக இருக்கும். அதையே பாலும் சர்க்கரையும் சேர்த்துக் குளிரூட்டிப் பருகினால் அற்புதமாகச் சுவைக்கும். கஞ்சியோடு கொஞ்சம் புதினா சீரகத்தூள் உப்பு சேர்த்து உட்கொண்டால் சீரணம் எளிதாகும். கஞ்சியோடு பனங்கற்கண்டு, வெந்தயத்தூள் சேர்த்துப் பருகினால் அச்சுவைக்கு அடிமையாகிவிடுவீர்கள்.

காய்கறி சமைத்த நீரில் வேகவைத்த பயற்றம் பருப்பு, உப்பு, மிளகுத்தூள், கேரட்டுத் துருவல், கொத்துமல்லி ஆகியவற்றைச் சேர்த்துக் கொதிக்கவைத்தால் சூடான சூப்பு (Soup) தயார். இது சிறுகுழந்தைகளுக்கு மிகவும் ஏற்றது.

காய்கறித் தோலின் சிறப்பு

காய்கறிகளின் சத்து அவற்றின் தோலுக்குக் கீழேயே இருக்கும். எனவே, கூடியவரை தோலை நீக்காமல் சமைத்து உண்பதே நல்லது. தக்காளி, கத்தரிக்காய், வெண்டைக்காய், கேரட்டு போன்றவற்றைத் தோலோடு சாப்பிட முடியும். ஆனால் வாழைக்காய் உருளைக் கிழங்கு போன்றவற்றைத் தோலை நீக்கித்தான் சாப்பிட முடியும். இவற்றை வேகவைத்த பிறகு தோல் நீக்குவது சிறந்தது. ஏனென்றால், வேகும்போது தோலுக்கு அடியில் இருக்கும் சத்துக்கள் காய்கறிக்குள்ளே ஊடுருவி சென்றுவிடுவதால்

தோல் அகற்றும்போது சத்துக்கேடு ஓரளவு தடுக்கப்படும்.

காய்கறிகளைக் கழுவிய பின் சமைப்பது நல்லதுதான். ஆனால் தோல் சீவும் முன் கழுவுவதே சரியானது. தோல் நீக்கியபின் கழுவும்போது கொஞ்சம் நஞ்சம் உள்ள சத்தும் நீரில் கரைந்து போய்விடும் என்பதால் அவ்வாறு செய்யவே கூடாது. மிதமான உப்பு நீரில் கழுவுவது சாலச் சிறந்தது.

சமைக்கும் பாத்திரம்

சத்தோடு சமைக்க உகந்த பாத்திரம் எது? மண் பாண்டங்களில் சமைப்பதே சிறந்தது என்று சொல்ல அறிவியல் ஆதாரங்கள் இல்லை. மண் பானை, வெண்கலம் (Bronze), எவர்சில்வர் (Ever silver) எனப்படும் கன்னிவெள்ளிப் பாத்திரங்கள் சமைக்க ஏற்றவை. செப்பு (Copper), அலுமினியம் எனப்படும் களிவெள்ளி, ஈயம் பூசப்பட்ட பித்தளைப் (Brass) பாத்திரங்களில் சமைக்கும்போது அவற்றில் உள்ள தனிமங்கள் உணவில் சேர்ந்து நஞ்சாகலாம்.

வாய் அகண்ட பாத்திரங்களைவிட வாய் குறுகிய பாத்திரங்கள் விரைவாகச் சூடாகிவிடுவதால் அவையே சமைக்க ஏற்றவை. வாய் அகலமான பாத்திரத்தில் சமைக்க வேண்டும் என்றால் மூடியிட்டு சமைப்பது சிறந்தது. வேகும்போது அடிக்கடி மூடியைத் திறந்து பார்ப்பதையோ, கிளறிவிடுவதையோ தவிர்க்க வேண்டும். காற்றில் உள்ள உயிர்வளி (Oxygen) சூடாக வேகும் உணவுப் பொருட்களில் பட்டால் அவற்றில் உள்ள உயிர்ச்சத்துக்கள் (Vitamins) கெட்டுவிடும்.

எண்ணெயும் புற்றுநோயும்

வறுவல் வடை அப்பளம் போன்ற எண்ணெயில் பொரிக்கப்படும் உணவுகள் மிகச் சுவையானவைதாம். ஆனால் முன்பு பொரித்த எண்ணெயை மீண்டும் மீண்டும் பயன்படுத்தினால் புற்றுநோய் வரும் ஆபத்து அதிகம். எனவே குழிந்த சட்டியில் நிறைய எண்ணெய்விட்டு வறுக்காமல் தட்டையான சட்டியில் குறைந்த அளவு எண்ணெயில் வறுத்துப் பழக வேண்டும். மீந்த எண்ணெயை சமையலுக்குப் பயன்படுத்தாமல் விளக்கேற்ற பயன்படுத்தலாம். சமையலில் மீந்த எண்ணெயைச் சாக்கடையில் ஊற்றினால் கொசு உற்பத்தி குறையும். (யாக்கை ஜனவரி மார்ச் 2020 இதழில் விளக்கம் காண்க)

சூடும் சுவையும்

சூப்பு, பிரியாணி போன்ற பண்டங்களைச் சூடாகச் சாப்பிட்டால்தான் சுவையாக இருக்கும். ஆனால் கணவன் மனைவி இருவரும் வேலைக்குப் போகும் இன்றைய சூழலில் அன்றாடம் சமைத்து உண்ணும் வழக்கம் பல வீடுகளில் இல்லை. வாரம் ஒருமுறையோ இருமுறையோ சமைத்த உணவைக் குளிர்பதனப் பெட்டியில் (Refrigerator) வைத்து அவ்வப்போது சூடாக்கிச் சாப்பிடும் பழக்கமே பரவலாகக் காணப்படுகிறது. ஒவ்வொருமுறை சூடாக்கும் பொழுதும் உயிர்ச்சத்துக்கள் நாசம் அடையும். வாய்க்குச் சுவையாக இருந்தாலும் அவையெல்லாம் சத்தற்ற சக்கையே என்று உணரவேண்டும்.

சமைப்பதால் கெடும் சத்துக்கள்

அதிக சூட்டில் நெடுநேரம் சமைப்பதால் எல்லாச் சத்துக்களும் கெடும் ஆபத்து உண்டு. இருந்தாலும் ஒருசில சத்துக்கள் குறைந்த வெப்பத்தையும் தாங்க இயலாதவை. எடுத்துக்காட்டாக, எலுமிச்சம் பழத்தில் இருக்கும் உயிர்ச்சத்து - இ (Vitamin C) நீரின் கொதிநிலையிலேயே கெட்டுவிடும். கொதிக்கும்போது சேர்க்காமல் இறக்கிவைத்துச் சற்றே சூடு ஆறியபின் எலுமிச்சம் பழத்தைப் பிழிவதால் இதை ஓரளவு தடுக்கலாம்.

இவ்வாறே உயிர்ச் சத்துக்கள் ஆ (Vitamin B), உ (Vitamin E), எரிப்பெதிர் சத்து (Anti-oxidents) போன்றவையும் எளிதில் கேடு அடையக்கூடியவை. இச்சத்துக்கள் உள்ள கறிவேப்பிலை, கொத்துமல்லி போன்றவற்றைக் கொதிக்கும்போது போடாமல் இறக்கிவைத்த பின் போடலாம்.

வெந்த உணவோடு முடிந்தவரை பச்சைக் காய்கறிகளையும் சேர்த்து உண்ணலாம். எடுத்துக்காட்டாக, வெங்காயம், கேரட்டு, தேங்காய்த் துருவல், தக்காளி, மணித்தக்காளி வெள்ளரிக்காய் போன்றவற்றைக் காய்க்கலவையாக்கிச் (Vegetable Salad) சாப்பிடலாம். இவற்றைக்கொண்டு சமைத்த உணவை அழகுபடுத்தலாம். இவ்வாறு சமைக்கும் முறையில் சிறிய மாறுதல்களைச் செய்வதன் மூலம் சுவையாகவும் சத்து கெடாமலும் சாப்பிட முடியும். நீங்களும் முயன்று பார்க்கலாமே.

மிரட்டும் மருந்தும் மிரளும் நோயும்

வகைவகையாய் நோய்கள்பல பரவி னாலும்
வழிகண்டு மருத்துவம்தான் தீர்த்து வைக்கும்.
பகைகொண்ட நோயெல்லாம் அழித்து நம்மைப்
பல்லாண்டு வாழ்விக்கும் அருமை காணீர்!
நகைகொண்டு மாந்தர்எல்லாம் மகிழ்ச்சி யாக
நல்வாழ்வு வாழ்வதற்கு வழியைக் காட்டும்!
மிகையில்லை! மருத்துவத்தின் வளர்ச்சி கண்டு
மிரட்டுகிற நோய்களன்றோ மிரண்டு போகும்.

மருத்துவத்தால் மறுவாழ்வு பெறலாம் என்றும்
மனமகிழ்ச்சி அனைவருக்கும் கிடைக்கும்! திண்ணம்!!
வருந்திநிற்கும் அவலங்கள் இனிமேல் இல்லை!
வளமான வாழ்வுதனை மருந்து நல்கும்!
கருத்துடனே கடமைதனை மருத்துவர்கள்
காலத்தே புரிகின்றார்; உயிரைக் காக்க
விருப்பமுடன் செவிலியர்கள் பணிசெய் கின்றார்
விரைவாக நோயெல்லாம் விரட்டு கின்றார்

திருமதி. மா. பிரேமாவதி
கணக்காளர்

ஞாபகம் வருதே! ஞாபகம் வருதே!!

நினைவாற்றல்

- நடிகர் சிவக்குமார் 100 பூக்களின் பெயர்களை இடைவிடாமல் சொல்லும் ஆற்றல் உள்ளவர்.
- சுவாமி விவேகானந்தர் 10 தொகுதிகளாக அச்சிடப்பட்ட என்சைக்லோபீடியா (Encyclopedia) புத்தகத்தைச் சில நாட்களில் மனப்பாடம் செய்துவிட்டார்.
- ஜான் வான் நியூமேன் (John von Neumann) என்ற ஹங்கேரிய கணித மேதை தான் பல ஆண்டுகளுக்கு முன் படித்த புத்தகத்தில் உள்ள வாக்கியங்களைப் பக்க எண்களோடு திருப்பிச் சொல்லும் வல்லமை உடையவர்
- சதாவதானி செய்கு தம்பி பாவலர் ஒரே நேரத்தில் தரப்படும் நூறு விதமான தகவல்களை நினைவில் இருத்திப் பின்னர் சொல்லக்கூடியவர்.
- காய்கள் இல்லாமலேயே அவை இருப்பதுபோல எண்ணிக்கொண்டு விளையாடும் சதுரங்க விளையாட்டைக் கண்கட்டுச் சதுரங்கம் என்பார்கள். இந்த விளையாட்டை ஒரே நேரத்தில் பலரோடு ஆடக்கூடியவர் மாக்னஸ் கார்ல்சென் (Magnus Carlsen)

Dr. இரா.ச. சதீஷ்குமார்
உதவிப் பேராசிரியர்,
ஆயுர்வேத மருத்துவம்

என்ன! இவற்றைப் படிக்கப் படிக்கப் பொறாமையாக இருக்கிறதா? நமக்கும் இப்படி ஒரு ஞாபக சக்தி இருந்தால் எப்படி இருக்கும் என்று நீங்கள் ஏங்குவது புரிகிறது. நினைவாற்றலை வளர்த்துக்கொள்ள மருந்து ஏதாவது இருக்கிறதா என்றுதானே கேட்கிறீர்கள்? கட்டுரையைத் தொடர்ந்து படியுங்கள்.

தாழ்வு மனப்பான்மையைத் தவிருங்கள்

திருக்குறள் ஒப்பிக்கும் போட்டியில் ஒரு குழந்தை 1330 குறளையும் மூச்சுவிடாமல் சொல்லும்; மற்றொரு பிள்ளையோ ஒன்றே முக்கால் அடியிலான ஒரே ஒரு குறளைக்கூட மனப்பாடம் செய்ய முடியாமல் திணறும். நினைவாற்றலைக்கொண்டு இவ்விருவரின் அறிவுத் திறனையும் எடைபோட முடியாது. பள்ளி, கல்லூரித் தேர்வுகளிலும் நினைவாற்றலே சோதிக்கப்படுகிறது; அறிவாற்றல் சோதிக்கப்படுவது இல்லை. இதனால்தான் பள்ளித் தேர்வில் அதிக மதிப்பெண் பெற்ற மாணவன் பிற்கால வாழ்க்கைப் போராட்டத்தில் தோல்வி அடைய நேர்கிறது.

மறதிக்கு வயது என்ன?

மனிதர்கள் எப்படி ஒருவருக்கொருவர் வேறுபடுகிறார்களோ அவ்வாறே அவர்களது நினைவாற்றலும் வேறுபடும். இவ்வளவு ஏன்! ஒருவரது நினைவாற்றலே பல்வேறு காலகட்டங்களில் வேறுபடுவது

உண்டு. இரண்டு வயதுவரை மூளையின் வளர்ச்சி அதிகமாக இருப்பதால் குழந்தையின் கற்றல் திறனுக்கு ஈடுஇணை கிடையாது. நாற்பது வயதில் மூளையின் செல்கள் அழியத் தொடங்குவதால் மறதி மெள்ளத் தலைகாட்டும். 60 - 70 வயதில் பல செய்திகள் மறந்தே போகும். பழகிய நண்பர்களின் பெயர்களும் சட்டென்று நினைவுக்கு வராது. எனவே மறதி இயல்பானதா அல்லது நோயின் அறிகுறியா என்பதை அது வரும் வயது, அதன் தீவிரம் போன்றவையே முடிவு செய்கின்றன.

மறதிக்குக் காரணங்கள்

மறதி பெரும்பாலும் 40 வயதுக்குமேல் தோன்றுகிறது. அதற்குப் பல்வேறு காரணங்கள் உண்டு. அல்சைமர் (Alzheimer) எனப்படும் மறவி நோய், மூளைப் புற்றுநோய், தலையில் அடிபடுதல், மூளைக்காய்ச்சல் (Brain fever), மதுப் பழக்கம், மூளைத் திறன் குறைவு, நரம்பியல் நோய்கள், உயிர்ச் சத்துக் குறைபாடு என ஞாபக மறதிக்கான காரணகள் பல உண்டு. தகுந்த வல்லுநரிடம் காட்டி முறையான மருத்துவம் செய்துகொண்டால் நினைவாற்றலைத் தக்கவைத்துக்கொள்ளலாம்.

உணவும் நினைவாற்றலும்

நமது மூளை 60 விழுக்காடு கொழுப்பால் ஆனது. வேறு எந்த உறுப்பும் இவ்வளவு கொழுப்பானது கிடையாது. எனவே மூளையின் செயல் திறனுக்கு கொழுப்புச் சத்து இன்றியமையாதது. மீன் எண்ணெயில் இருக்கும் ஒமேகா-3 என்ற கொழுப்புச் சத்து நினைவாற்றலை அதிகப்படுத்தும். சிக்கலான முடிவுகளை விரைந்து எடுக்க மீன் கறியும் சிறிதளவு இனிப்பும் போதும் என்பார்கள். சைவ உணவு விரும்புவோர் மீனுக்கு மாறாக பசு நெய்யும் சோயா எண்ணெயும் உட்கொள்ளலாம். தக்காளி, கேரட்டு (carrot), கொடி முந்திரி எனப்படும் திராட்சை, ஆரஞ்சு போன்ற பண்டங்களில் உள்ள உயிர்ச் சத்துக்கள், தாதுக்கள், தாவர வேதிப் பொருட்கள் (Phytochemicals) ஆகியவையும் நினைவாற்றலை மேம்படுத்தும்.

நினைவைப் பெருக்கு

ஞாபக சக்தியில் “குறுகிய கால நினைவு”, “நீண்ட கால நினைவு” என இருவகைகள் உண்டு. இன்று காலை என்ன சாப்பிட்டோம், நேற்று யாரைச் சந்தித்தோம், என்பன குறுநினைவுகள் (Short Term Memory); இவற்றை ஒரு மாதம் கழித்துக் கேட்டால் எல்லாருக்குமே மறந்துதான் போயிருக்கும். நம் பெயர் என்ன, எந்த ஊரில் பிறந்தோம்

போன்றவை நெடுநினைவுகள் (Long Term Memory). ஒரு செய்தியை மூளை குறுநினைவாகவோ நெடுநினைவாகவோ பதியக் காரணம் அச்செய்தியை எவ்வளவு முக்கியமானதாகக் கருதுகிறோம் என்பதே. பெண்களில் பலர் தம்மைப் பெண்பார்க்க வந்தபோது அணிந்திருந்த உடையின் நிறத்தைக்கூட 50 ஆண்டுகள் கழித்தும் நினைவில் வைத்திருப்பார்கள். அதை அவர்கள் முக்கியமாகக் கருதுவதே இதற்குக் காரணம். குறுநினைவை மீண்டும் மீண்டும் அசைபோடுவதன் மூலம் அதை நெடுநினைவாக மாற்ற முடியும். மாணவர்கள் தாம் கற்கும் பாடங்களை விருப்பத்தோடு பல முறை படித்தால் நினைவாற்றலை மருந்து மாத்திரைகள் இல்லாமலே வளர்த்துக்கொள்ள முடியும்.

மறதி போக்கும் மருந்துகள்

ஆயுர்வேத மருத்துவத்தில் மூளையின் செயல் திறனை மேம்படுத்தக் கொடுக்கப்படும் மருந்தே மேத்யரசாயனம். இதை நான்கு மூலிகைகளைக் கொண்டு தயாரித்தவர் சரக மாமுனிவர். சீந்தில் கொடி, வல்லாரைக் கீரை, அதிமதுரம், சங்குப்பூ ஆகியவையே அந்த நான்கு மூலிகைகள். ஞாபக மறதி, மனத்தடுமாற்றம், போன்ற பிரச்சனைகளுக்கு இக்கலவை கண்கண்ட மருந்தாகும். இதைத் தவிர பிரம்பிகிருதம்,

சரஸ்வதாரிஷ்டம் போன்ற வேறு சில மருந்துகளும் உள்ளன.

நினைவூட்டும் குறிப்புக்கள்

தேர்வு எழுதும் மாணவர்களைத் தவிர மறதி உள்ள மற்ற எல்லாரும் சிறு குறிப்பேட்டின் உதவியோடு செய்ய வேண்டியவற்றை நினைவுபடுத்திக்கொள்ளலாம். இப்படித்தான், ஒரு ஞாபக மறதிக்காரர் மருத்துவரிடம் சென்றார். "டாக்டர்! இப்போதெல்லாம் மறதி அதிகமாகிவிட்டது. அதனால் நினைவுபடுத்திக்கொள்ள குறிப்பேடு தேவைப்படுகிறது" என்று சலித்துக்கொண்டார். அவரை ஊக்கப்படுத்த விரும்பிய மருத்துவர், "இதில் என்ன தப்பு! நல்ல யுக்திதானே" என்று பாராட்டி அந்தக் குறிப்பேட்டை வாங்கிப்பார்த்தார். முதல் பக்கத்தில் எழுதியிருந்தது "பல் விளக்கவும்" என்று!

சூழ்நிலைக்கு ஏற்ற அப்பர் தேவாரம்

வஞ்சம் இது ஒப்பது கண்டறியேன்
நஞ்சாகி வந்து எம்மை நலிவதனை
நணுகாமல் துரந்தும் கரந்தும் இடீர்
அஞ்சேலும் என்னீர் அதிகைக் கெடில
வீரட்டானத்து உறை அம்மானே

(திருவதிகையில் இருக்கும் சிவபெருமானே! இதைப் போன்ற கொடுமையை நாங்கள் இதுவரை கண்டதில்லை. நஞ்சுபோல வந்து எங்களைக் கொல்லும் இக்கிருமியைத் துரத்தி விரட்டுங்கள்; அஞ்சாதே என்று ஆறுதல் சொல்லுங்கள்)

நீரிழிவும் சர்க்கரைத் தாழ்நிலையும்

Dr. ஸ்டான்லி ஜவகர்
பேராசிரியர், பொது மருத்துவம்

ஸ்டெல்லாவுக்கு 45 வயது இருக்கும். கடந்த ஒரு வருடமாக சர்க்கரை நோய்க்கு சிகிச்சை மேற்கொண்டு வருகிறார். ஒருநாள் காலையில் தனது வீட்டு வேலைகளைச் செய்துகொண்டிருந்தபோது திடீரென்று தலைசுற்றிக் கைகால் உதறுவது போல உணர்ந்தார்; குப்பென்று வேர்த்துக் கொட்டியது. இதை அறிந்த அவர் மகள் உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அழைத்துவந்தார். ஸ்டெல்லாவின் இரத்தத்தில் சர்க்கரை அளவைப் பரிசோதித்தபோது 80 மில்லிகிராமுக்குப் பதிலாக வெறும் 43 மில்லிகிராம்தான் இருந்தது. உடனே ஒரு தம்ளர் ஆரஞ்சுப் பழச்சாறு அருந்துமாறு மருத்துவர் சொன்னார். சற்று நேரத்தில் ஸ்டெல்லா பழைய நிலைக்குத் திரும்பினார்.

ஸ்டெல்லாவின் உடல்நலக் குறைவுக்கு இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு குறைந்ததே காரணம் என்று மருத்துவர் விளக்கினார். மகிழ்ச்சி அடைந்த ஸ்டெல்லா அப்படியானால் எனக்கு நீரிழிவு குணமாகிவிட்டதா? என்றார். “இல்லை இல்லை இது ஒரு தற்காலிக நிகழ்வே” என்று மருத்துவர் சொன்னவுடன் ஸ்டெல்லா மிகவும் குழம்பிப்போனார். “நீரிழிவு நோயில் இரத்தத்தின் சர்க்கரை அளவு அதிகமாக இருக்கும்; அப்படியானால் சர்க்கரை அளவு குறைவது நோய் குணமாவதைத்தானே குறிக்கும்” என்று நீங்களும் குழம்புகிறீர்களா? வாருங்கள் ஸ்டெல்லாவும் மருத்துவரும் பேசுவதைக் கேட்போம்:

ஸ்டெல்லா: எனக்கு நீரிழிவு நோய் இருக்கும்போது இரத்தத்தில் சர்க்கரைத் தாழ்நிலை (Hypoglycemia) எப்படி ஏற்பட்டது?

மருத்துவர்: இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு 70 மில்லி கிராமுக்குக் குறைவாக இருப்பதைச் சர்க்கரைத் தாழ்நிலை (Hypoglycemia) என்கிறோம். பசியோடு இருக்கும்போது யாருக்கு வேண்டுமானாலும் சர்க்கரைத் தாழ்வு ஏற்படலாம்; ஆனால் சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு நன்றாக சாப்பிட்ட பிறகும் இது ஏற்படலாம் என்பதே

விசித்திரமான உண்மை. இதற்கு இரண்டு முக்கிய காரணங்கள் உண்டு:

(1) நீரிழிவைக் கட்டுப்படுத்தும் மருந்தின் அளவும் இரத்தச் சர்க்கரையின் அளவும் ஒரு சமன்பாட்டில் இருக்க வேண்டும். குறைவாக உணவு உட்கொண்டதாலோ அன்றி மருத்துவர் பரிந்துரைத்ததைவிட அதிகமான மருந்தை உட்கொண்டதாலோ இந்தச் சமன்பாடு கெட்டு சர்க்கரைத்

தாழ்நிலை தோன்றலாம்.

(2) இயல்பாகவே நம் உடலில் திட்டை (Insulin), தித்தியூக்கி (Glucagon) என்ற இரண்டு அகச்சுரப்புக்கள் உள்ளன. திட்டை சர்க்கரை அளவைக் குறைக்கும்; தித்தியூக்கி அதை அதிகப்படுத்தும். இவ்விரண்டு அகச்சுரப்புக்களும் ஒரு சமன்பாட்டில் இருப்பது அவசியம். ஐந்து ஆண்டுகளுக்கும்மேல் சர்க்கரை நோய் இருந்தால் தித்தியூக்கி சுரக்காமல் போய்விடும். இதனால், இரத்தத்தில் சர்க்கரை அளவு குறையும்போது அதைத் தானாகவே சரிசெய்துகொள்ளும் தன்மையை உடல் இழந்துவிடும். இவ்வாறு நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் சர்க்கரைத் தாழ்நிலை தற்காலிகமானதே. இதனால் நோய் குணமாகிவிட்டது என்று தவறாகக் கருதக்கூடாது.

ஸ்டெல்லா: சர்க்கரைத் தாழ்நிலையால் என்னென்ன விளைவுகள் ஏற்படும்? அதை எப்படி அறிந்துகொள்வது?

மருத்துவர்: சர்க்கரைத் தாழ்நிலை ஏற்படும்போது வேர்த்தல், மார்பு படபடத்தல், கைகால் உதறல், தலைவலி, குமட்டல், சோர்வு, பேச்சுக் குழறல், கோபம், செயல்பட இயலாமை, தூங்கி விழுதல் (Drowsiness), மதிமயக்கம் (Delirium), பார்வை மங்குதல், தள்ளாட்டம் (Ataxia) போன்ற அறிகுறிகள் தோன்றும். இதனால் ஒருவித பய உணர்வு தோன்றும். மருந்தால்தான் இப்படி ஏற்படுவதாக நினைத்து நோயாளி அதைக் கைவிடலாம் அல்லது மருத்துவரோடு ஒத்துழைக்க மறுக்கலாம். இவ்வாறு செய்வது நோய் முற்ற ஏதுவாகுமே தவிர நன்மை செய்யாது.

ஸ்டெல்லா: சர்க்கரைத் தாழ்நிலை யாருக்கெல்லாம் வரும்? இது நீரிழிவு நோயாளிகள் எல்லாருக்கும் வரும் பிரச்சனையா?

மருத்துவர்: நீரிழிவு நோயாளிகளில் நாள்பட்ட நோய் உடையவர்கள், சர்க்கரைத் தாழ்நிலை பற்றிய விழிப்புணர்வு இல்லாதவர்கள், கல்லீரலோ சிறுநீரகமோ பழுதுபட்டவர்கள், குறித்த நேரத்தில் உணவு அருந்தாமல்

நீரிழிவுக்கான மருந்துகளை மட்டும் உட்கொள்வோர், கடினமான உடற்பயிற்சி மேற்கொள்வோர், பொருந்தா உணவு உண்போர், மதுப்பழக்கம் உள்ளவர்கள் ஆகியோரைச் சர்க்கரைத் தாழ்நிலை அதிகம் பாதிக்கும். இன்சுலின் எனப்படும் திட்டை ஊசி போட்டுக்கொள்வோரில் 4% பேர் சர்க்கரைத் தாழ்வினால் உயிரிழக்கவும் நேரலாம்.

ஸ்டெல்லா: சர்க்கரைத் தாழ்நிலை மரணத்தையுமா ஏற்படுத்துமா?

மருத்துவர்: ஆம். இதை ஆங்கிலத்தில் Dead-in-Bed Syndrome என்று குறிப்பிடுவார்கள். அதாவது இயல்பாகத் தூங்கிக்கொண்டிருக்கும்போதே இறப்பு நிகழும். மேலும், வண்டி ஓட்டிக் கொண்டிருக்கும்போது சர்க்கரை அளவு குறைந்தால் மயக்கம் ஏற்பட்டு விபத்தினாலும் உயிரிழப்பு நேரலாம்.

ஸ்டெல்லா: சர்க்கரைத் தாழ்நிலை (Hypoglycemia) ஏற்படாமல் தவிர்ப்பது எப்படி?

மருத்துவர்: இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு பற்றிய தெளிவு, சர்க்கரைத் தாழ்நிலை ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள், அதன் அறிகுறிகள், தாழ்நிலை ஏற்படும்போது செய்ய வேண்டிய முதலுதவி போன்ற செய்திகளை மருத்துவரிடம் கேட்டு அறிந்துகொள்வதே இதைத் தவிர்ப்பதற்கான வழியாகும்.

ஸ்டெல்லா: சர்க்கரைத் தாழ்நிலை ஏற்பட்டால் எப்படி முதலுதவி செய்யவேண்டும்?

மருத்துவர்: சர்க்கரை தாழ்நிலையை அறிகுறிகள் மூலம் அறிந்தால் உடனே பழச்சாறு அருந்தலாம். சர்க்கரை, குளுக்கோஸ் (தித்தி) மாத்திரைகள், இனிப்பு மிட்டாய், கருங்கண்டு (Chocolate) ஆகியவற்றை வாயிலிட்டுச் சுவைக்கலாம். மயக்கமும் தலை சுற்றலும் நிற்கும்வரை இவ்வாறு தொடர்ந்து செய்ய வேண்டும். அரை மணி நேரத்துக்குள் நிலைமை சரியாகவில்லை என்றால் மேலும் தாமதிக்காமல் அருகில் உள்ள மருத்துவரிடம் சென்று ஆலோசனையும் சிகிச்சையும் பெறுவது நல்லது. சுயநினைவு இல்லாத நிலையில் (Unconsciousness) வாய்வழியாக உண்ண முடியாதபோது மருத்துவமனையில் சேர்த்து இரத்த நாளத்தின் வழியாக குளுக்கோஸ் செலுத்த வேண்டியிருக்கும்

ஸ்டெல்லா: அடுத்த வாரம் நான் திருநெல்வேலிக்குப் பேருந்தில் செல்கிறேன். எட்டு மணிநேரம் பயணம் செய்தாகவேண்டும். அப்போது சர்க்கரைத் தாழ்நிலை ஏற்பட்டால் என்ன செய்வது?

மருத்துவர்: பயணத்தின்போது தற்காப்புக்காக எப்போதும் பழச்சாறு புட்டில்கள், சர்க்கரைப் பொடி, இனிப்பு மிட்டாய்கள் போன்றவற்றைக் கையோடு எடுத்துச் செல்ல வேண்டும். தற்போது

உட்கொள்ளும் மருந்துகளைப் பற்றிய மருந்துச் சீட்டுக்களையும் கையில் வைத்திருக்க வேண்டும். கழுத்தில் அணியும் சங்கிலியில் "நான் நீரிழிவு உள்ளவன்" என்று குறிக்கப்பட்ட பதக்கம் (Diabetic Locket) அணிந்திருப்பது நல்லது. மயங்கிவிட்ட நிலையில் பதக்கத்தைக் காண்போர் உண்மை தெளிந்து உதவ அது ஏதுவாகும். பயணத்திற்கு முன் மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெறுவதும் சாலச் சிறந்தது.

கேள்விகள்

சொல்லப்படும்

என் தந்தைக்கு 85 வயது ஆகிறது. கடந்த வாரம் குளியலறையில் வழுக்கி விழுந்து அடிபட்டதில் இடுப்பு எலும்பு உடைந்துவிட்டது. அறுவை சிகிச்சை செய்து ஸ்குரூ போடவேண்டும் என மருத்துவர்கள் சொல்கிறார்கள். இந்த வயதில் அப்பா ஆப்பரேஷனைத் தாங்குவாரா? வேறு வழிகளில் மாவுகட்டு போட்டு சரிசெய்ய முடியாதா?

முகமது ஜபார், வேலூர்

Dr. பா. விஜய் ஆனந்த், பேராசிரியர், எலும்பியல் அறுவை மருத்துவம்

அறுபது வயதுக்குமேல் எலும்புகளின் கட்டுறுதி குறையத் தொடங்கும். மிகச் சிறிய அடிபட்டாலும் அவை பட்டென்று எளிதாக உடைந்துவிடும். எனவே முதுமையில்தான் எலும்பு முறிவுகள் அதிகம் ஏற்படும். அவ்வாறு எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டால் அதை இரண்டுவிதமாக குணப்படுத்தலாம்: முறிந்த எலும்பு கூடும்வரை அதை அசையாமல் வைத்திருக்க மாவுக்கட்டு போடுவது ஒரு முறை; முறிந்த பகுதியைத் திருகாணியால் (Screw) ஒன்றிணைத்து அறுவை சிகிச்சை செய்வது மற்றொரு முறை. இரண்டிலும் நல்லது கெட்டது உண்டு. அறுவை சிகிச்சை செய்தால் ஓரிரு நாட்களிலேயே எழுந்து நடக்கலாம்; வலியும் விரைவாகக் குறையும். யாருடைய உதவியையும் எதிர்பார்க்காமல் தாங்களே தங்களுடைய வேலைகளைச் செய்துகொள்ள முடியும். ஆனால் காயத்தில் சீழ் பிடித்தல், இரத்தப் போக்கு, அறுவை சிகிச்சைக்கான செலவு, மயக்க மருந்து கொடுப்பதில் உள்ள ஆபத்துகள் என சில சிக்கல்களும் இதில் உண்டு. மாவுக்கட்டு போடுவதில் செலவு குறைவு என்றாலும் மாதக் கணக்கில் படுத்த படுக்கையாக இருக்க வேண்டும். இதனால் படுக்கைப்புண் (Bedsore) ஏற்படவும் வாய்ப்புண்டு. நடக்காமல் இருப்பதால் காலின் இரத்த நாளங்களில் இரத்தக் கட்டிகள் தோன்றலாம். அவை நகர்ந்து இதயத்துக்குச் சென்றுவிட்டால் மூச்சுத் திணறி உயிரிழக்கவும் நேரலாம். படுத்தே இருப்பதால் மலம் சிறுநீர் கழிக்கவும் பிறருடைய உதவியை எதிர்பார்க்கும் அவலம் ஏற்படும்; நுரையீரலில் நீர்க்கட்டும் ஏற்பட்டு ஆபத்தாகலாம். எனவே இரண்டு முறைகளிலும் ஏற்படக்கூடிய நன்மை தீமைகளைக் கணக்கிட்டு தகுந்த வழியைத் தேர்ந்தெடுப்பதே நல்லது.

அறுவை சிகிச்சையைத் தாங்கும் தகுதிக்கு வயது ஒரு பொருட்டில்லை. சிலர் நாற்பது வயதிலேயே உடல்தகுதி இல்லாமல் இருக்கும்போது நூறு வயதிலும் வெற்றியோடு அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டவர்கள் உண்டு. அவரவர் உடல்வாகு, நோயின் தன்மை, மனவலிமை, உடன்படு நோய்கள் (Co-existing Diseases) ஆகியவையே அறுவை சிகிச்சைக்கான உடல்தகுதியை முடிவு செய்கின்றன. யாருக்குத் தகுதி இருக்கிறது யாருக்கு இல்லை என்பதை நவீன

பரிசோதனைகள் மூலம் எளிதாகக் கண்டறிந்துவிடலாம். எனவே தங்கள் மருத்துவரைக் கலந்து ஆலோசித்து நன்மை தீமைகளைச் சீர்தூக்கிப்பார்த்து முடிவெடுப்பதே தங்கள் தந்தைக்கு நல்லது. மிகையான கற்பனை செய்து அதனால் பயந்து முடிவெடுத்தால் கெடுதலே விளையும்.

எனக்கு 25 வயது ஆகிறது. வேறு எந்த உடல் பிரச்சனையும் கிடையாது. ஆனால் பார்க்கும்போது அவ்வப்போது பூச்சி பறப்பதுபோலத் தோன்றுகிறது. புழு நெளிவதைப் போல ஒரு நிழல் உருவம் மெல்ல அசைந்து அசைந்து கீழ்நோக்கி விழுவதுபோலக் கண்ணுக்குத் தெரிகிறது. மற்றபடி வேறு எந்த பார்வைக் கோளாறும் எனக்கு இல்லை. ஏன் இவ்வாறு தெரிகிறது? இது ஏதேனும் நோய்க்கான அறிகுறியா?

கோகுல், அண்ணாநகர், சென்னை

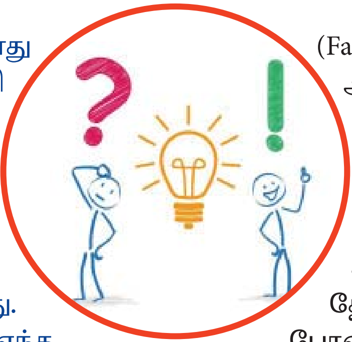
Dr. சு. வெ. சுவாமி ராஜ், பேராசிரியர், கண் மருத்துவம்

நம் கண்ணில் இரண்டு அறைகள் உள்ளன. அவற்றை முன்னறை (Aqueous chamber) பின்னறை (Vitreous chamber) என்று அழைப்பர். விழியாடிக்கும் (Lens) விழித்திரைக்கும் (Retina) இடைப்பட்டதே பின்அறை. இதில் தெளிந்த மென்களிம்பு (Gel) போன்ற விழிக்களி (Vitreous) இருக்கும். இந்த விழிக்களியை ஊடுருவிய பின்னரே ஒளி விழித்திரையில் விழுந்து நமக்கு உருவங்களைத் தெரியச்செய்யும். விழிக்களியில் ஏதேனும் துரும்பு போன்ற பொருட்கள் மிதந்தால் அவற்றின் நிழல் விழித்திரையில்பட்டுப் பூச்சி பறப்பது போலத் தோன்றும். இதற்கு இரண்டு காரணங்கள் உள்ளன.

கிட்டப்பார்வை உள்ளவர்களுக்கு விழிக்கோளம் (Eye ball) பெரிதாகிவிடுவதால் விழிக்களி நீர்த்துப்போய் அதில் சில திப்பிகள் மிதக்கத் தொடங்கும். இதுவே பூச்சி பறப்பது போன்ற தோற்றத்தை ஏற்படுத்தும். முக்கிய வேலைகள் செய்யும்போது இவை தெரியாது. வேறு வேலை இல்லாமல் அமைதியாக உட்கார்ந்து சுவரை வெறித்துப் பார்த்தால் இவை மிதப்பதை உணரமுடியும். கண்ணை இப்படியும் அப்படியுமாக ஆட்டும்போது இவையும் அங்கும் இங்குமாக ஆடுவதுபோலத் தோன்றும். இவை பார்ப்பதற்கு கருப்பு அல்லது சாம்பல் நிறமாகத் தெரியும். புள்ளி புள்ளியாகவோ திருக்கி முறுக்கிய சங்கிலி போலவோ இவை தெரியும். எதாவது ஒரு பொருளைக் கூர்ந்து நோக்கினால் இவை உடனே பார்வையிலிருந்து மறைந்துபோய்விடும். இவற்றால் எந்த பாதிப்பும் ஏற்படாது. இது ஒரு நோயில்லை என்பதால் எந்தவித மருத்துவமும் தேவையில்லை. இவ்வாறு பறக்கும் மாயப்பூச்சிகளைக் (Eye Floaters) கண்டும் காணாமல் இருந்துவிடலாம்.

முன் சொன்னதற்கு மாறாக ஒருசில கண் நோய்களின் அறிகுறியாகவும் மாயப் பூச்சிகள் பறப்பதுண்டு. எடுத்துக்காட்டாக கண்ணில் அடிபட்டு விழிக்களியில் இரத்தக் கசிவு இருந்தாலும் சர்க்கரை நோயால் விழித்திரை பிய்ந்து தொங்கினாலும் மாயப் பூச்சிகள் தென்படும். இவற்றை அலட்சியம் செய்தால் கண்பார்வையே பறிபோய்விடும் அபாயம் உண்டு. அருகில் உள்ள கண் மருத்துவரிடம் காட்டி விழித்திரையில் எந்த பாதிப்பும் இல்லை என உறுதி செய்துகொண்டால் அச்சம் கொள்ளத் தேவையில்லை.

எனக்கு மாதவிடாயின்போது அடிவயிற்றில் வலி ஏற்படுகிறது; தாங்க முடியாத வலியால் துடித்துப் போகிறேன்; அன்றாடப் பணிகளையும் செய்ய முடிவதில்லை. ஒவ்வொரு மாதமும் இப்படியே நடக்கிறது. இதற்குத் தீர்வு உள்ளதா? எந்த வலி மருந்தை உட்கொள்ளலாம்?



பெயர் குறிப்பிட விரும்பாத வாசகி, திருவாரூர்

Dr. மைத்ரேயீ சென், இணைப்பேராசிரியர், மகளிர் நல மருத்துவம்

மாத விடாயின்போது எல்லாப் பெண்களுக்குமே ஒருவித சன்னமான வயிற்று வலி இருக்கும்; அது இயல்பே. இதைப் பூப்பு வலி (Menstrual pain) என்பார்கள். ஆனால் அதுவே அளவுக்கு அதிகமானால் அதை பூப்புப் பெருவலி (Menorrhalgia) என்ற நோயாகக் கருதலாம். உங்கள் வயதைக் குறிப்பிடவில்லை. நீங்கள் 30 வயதுக்கு உட்பட்ட இளம் பெண்ணாக இருந்து மிதமான வலி இருந்தால் கவலைப்படத் தேவையில்லை. இன்னும் சொல்லப்போனால், ஒவ்வொரு மாதமும் குறிப்பிட்ட நாளில் வலி வருவது கருப்பை நலமாக இருப்பதன் அறிகுறியாகும்; அதனால் நீங்கள் கவலையின்றி மகிழ்ச்சியோடு இருக்கலாம். வலி அதிகமாக இருந்தால் மெபீனாமேட் (Mafenamate) போன்ற வலிநீக்கிகளைக் குறைந்த அளவில் ஓரிரு நாட்கள் பயன்படுத்தலாம்.

உங்கள் வயது முப்பது முதல் நாற்பதுக்குள் என்றால் பூப்பு வலிக்கான வேறு காரணங்கள் ஏதேனும் உள்ளனவா என்று பார்க்கவேண்டும். எடுத்துக்காட்டாக, அகச் சிதறல் (Endometriosis) என்ற நோயொன்று உள்ளது. இதில் கருப்பைக்கு உள்ளே இருக்கவேண்டிய அக அடுக்குச் செல்கள் கருக்கோளம் (Ovary), கருக்குழாய் (Fallopian tube), கருப்பையின் தசை அடுக்குகள் (Myometrium) போன்ற பிற இடங்களிலும் சிதறி இருக்கும். இதனால், பூப்பின்போது இவ்வுறுப்புக்களில் இரத்தக் கசிவு ஏற்பட்டு வலிக்கலாம். சில நேரங்களில் கருப்பையில் தோன்றும் உருளைக்கட்டி (Fibroid) போன்றவையும் வலி ஏற்படுத்தலாம். நோயைக் கண்டறிந்து அதற்குத் தகுந்தவாறு மருந்து மாத்திரைகள் தரவேண்டும்; தேவைப்பட்டால் அறுவை சிகிச்சையும் செய்ய நேரிடும். எனவே தங்கள் வயது 30 - 40ஆக இருந்தால் உடனே மகளிர்நல மருத்துவரை அணுகி ஆலோசனை பெறுவது நல்லது.

எனக்கு சோரியாசிஸ் (Psoriasis) என்ற தோல் நோய் இருக்கிறது. அவ்வப்போது அரிப்பெடுத்துத் தோல் செதில் செதிலாக உதிர்கிறது. என்ன செய்தால் இது சரியாகும்?

ஹாரிஸ்ஜெய், நுங்கம்பாக்கம்

Dr. கே.கோபாலகிருஷ்ணன், இணைப் பேராசிரியர், தோல்நோய் மருத்துவம்

கவலைப் படாதீர்கள்! நீங்கள் மட்டுமே செதில்படை என்னும் சோரியாசிஸ் நோயால் பாதிக்கப்படவில்லை; இந்தியாவில் நூற்றில் இரண்டு பேருக்கு இந்த நோய் இருக்கிறது. இது யாருக்கு வேண்டுமானாலும் எந்த வயதில் வேண்டுமானாலும் வரலாம். சில சமயங்களில் ஒரே குடும்பத்தைச் சேர்ந்த பலருக்கு இந்நோய் வருவதுண்டு. இது முதலில் முழங்கை, முழங்கால், உள்ளங்கை, உள்ளங்கால் ஆகிய பகுதிகளை பாதிக்கும். தொடக்கத்தில் மீன் செதில் போலத் தோல் உலர்ந்து உதிரும்; நாளாக நாளாக அரிப்பு, தோல் சிவத்தல், இரத்தக் கசிவு போன்றவையும் ஏற்படலாம். தலையில் இந்நோய் தாக்கினால் அதைப் பொடுகு எனத் தவறாகக் கருதிப் பலர் அலட்சியப்படுத்திவிடுகிறார்கள்.

செதில்படை நோய் உள்ளவர்களுக்கு நீரிழிவு, இரத்தக் கொதிப்பு, மூட்டு அழல்வு (Arthritis) போன்ற நோய்கள் ஏற்படும் வாய்ப்பு அதிகம். நோயாளியின் மனத்தை நோகச் செய்து அவரை நடைபிணமாக்கிவிடும் வல்லமை இந்த நோய்க்கு உண்டு.

எல்லா விதமான நாள்பட்ட நோய்களைப் போலவே செதில்படை நோய்க்கும் இன்னும் முழுமையான மருத்துவம் கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. சர்க்கரை நோயைப் போலவே இதையும் அவ்வப்போது மருந்துகள் உட்கொண்டு கட்டுக்குள் வைக்கலாமே ஒழிய முற்றிலும் குணமாக்க இயலாது. இந்நோயின் தீவிரம் அவ்வப்போது கூடிக் குறையும். நோயின் தாக்கம் தீவிரமாக இருக்கும்போது மருந்து மாத்திரைகள் மூலம் அதைத் தணித்துக்கொள்ளலாம். பொதுவாக மேம்பூச்சு மருந்துகளும் (creams or ointments), மாத்திரைகளும் தருவார்கள். இதில் கட்டுப்படவில்லை என்றால் பூவா சிகிச்சை (PUVA therapy), புறவூதா சிகிச்சை (Ultraviolet therapy) ஆகியவற்றை மேற்கொள்ளலாம். முறையான மருத்துவக் கண்காணிப்பு, ஊட்டச் சத்துமிக்க நல்லுணவு, உடற்பயிற்சி, மன அமைதிக்குத் தியானம், ஆகியவற்றைப் பின்பற்றுவதோடு மது புகை பழக்கங்களைக் கைவிடுவதும் செதில்படை நோயை வெல்லும் வழிகள். நிரந்தரத் தீர்வு என விளம்பரம் செய்யும் போலிகளைக் கண்டு ஏமாறவேண்டாம்.

எனக்குக் குழந்தை பிறக்கப் போகிறது. தொப்புள்கொடியிலிருந்து ஸ்டெம் செல்லை எடுத்துப் பதப்படுத்திவைத்தால் பின்னாளில் உதவும் எனச் சொல்கிறார்கள். அது உண்மையா? அதற்கு எவ்வளவு செலவாகும்? அந்த வசதி எங்கே இருக்கிறது?

மோனிஷா ராஜேஷ், சிட்டிலப்பாக்கம்

Dr. C. சுந்தரேசன், இணைப்பேராசிரியர், மருத்துவ ஆய்வியல்

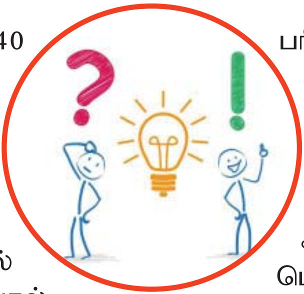
மனித உடம்பில் கோடிக்கணக்கான செல்கள் உள்ளன. ஆனால் அவை எல்லாம் ஒரே ஒரு செல்லிலிருந்தே கிளைத்து வளர்க்கின்றன. ஆதியில் இருந்த ஒரே செல்தான் கண் காது குடல் மூளை என வெவ்வேறு உறுப்புக்களாக வளர்ச்சி பெறுகிறது. முழு வல்லமை பெற்ற ஆதி செல்களைக்கொண்டு எந்த உறுப்பையும் உருவாக்க முடியும். அதனால் இவற்றை விதைச்செல்கள் (Stem cells) எனலாம். எடுத்துக்காட்டாக, ஒருவருக்குச் சிறுநீரகம் பழுதாகிவிட்டால் அவரது ஆதி விதைச் செல்லைக்கொண்டு (Embryonic Stem Cell) அவருக்கு மீண்டும் ஒரு நல்ல சிறுநீரகத்தை உருவாக்கித் தரும் தொழில்நுட்பமே விதைச்செல் சிகிச்சை (Stem Cell Therapy).

பிற்காலத்தில் என்ன நோய் வரும் என நமக்குத் தெரியாது; அப்படி வரும்போது நம்மிடம் ஆதி விதைச்செல் இருக்காது. இந்தச் சிக்கலைப் போக்கவே அறிவியலார் குழந்தையின் தொப்புள் கொடி இரத்தத்தில் உள்ள ஆதி விதைச்செல்லை எடுத்துப் பதப்படுத்தி வைக்கிறார்கள். பிற்காலத்தில் தேவைப்பட்டால் அவற்றைப் பயன்படுத்தி நமக்குத் தேவையான உறுப்புக்களை உருவாக்கிக்கொள்ளலாம். இதைத்தான் தொப்புள்கொடி இரத்த வங்கிகள் (Cord Blood Bank) செய்கின்றன.

விதைச் செல்களைக்கொண்டு கிட்டத்தட்ட 80 விதமான நோய்களைக் குணமாக்கலாம் என்று கண்டறியப்பட்டுள்ளது. அமெரிக்க மருந்து கட்டுப்பாட்டு நிறுவனமும் (FDA) இதை ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது. இரத்தப் புற்றுநோய் (Blood cancer), இரத்தச் சோகை (Anemia), பரம்பரை வளர்சிதைக் கோளாறுகள் (Congenital Metabolic Disorders), எலும்புக் கோளாறுகள் போன்றவற்றுக்கு விதைச் செல் சிகிச்சை நல்ல பலன் தரும். பிற நோய்களுக்கான ஆராய்ச்சிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

தொப்புள் கொடியில் உள்ள ஆதி விதைச் செல்களைச் சேமித்துவைக்க விரும்பினால் தொப்புள் கொடியை நறுக்கும்போது

வெளிப்படும் இரத்தத்தில் 40 மில்லியை எடுத்து ஆழ்ந்த உறைநிலையில் (Deep Freeze) வைத்துப் பாதுகாக்க வேண்டும். பிறக்கும்போது எடுக்கப்படும் செல்களை 20, 30 ஆண்டுகள் கெடாமல் வைத்திருக்க வேண்டுமாகையால் செலவு அதிகம் ஆகும். இன்று ஏறத்தாழ ரூ 20,000 முதல் ஒரு இலட்சம்வரை செலவாகிறது. இத்தகைய விதைச் செல் சேமிப்பு வங்கிகள் (Stem cell Bank) சென்னை போன்ற பெரு நகரங்களில் உள்ளன; அவை எல்லாம் தனியார் வங்கிகளே. அரசு மருத்துவமனைகளில் இந்த வசதி இன்னும் வரவில்லை. நீங்கள் பொதிந்துவைக்கும் விதைச் செல்களை 20 ஆண்டுகளுக்கு முறையாகப் பாதுகாத்து, பிறகு உங்களுக்குத் தேவைப்படும்போது தர வேண்டும். எனவே, தேர்ந்தெடுக்கும் வங்கியின் நம்பகத் தன்மையை உறுதிசெய்துகொண்ட பிறகே பணம் செலுத்த அறிவுறுத்துவேன்.



எனக்கு 65 வயது ஆகிறது. பற்கள் பல விழுந்துவிட்டன. பொய்ப்பல் கட்டிக்கொள்ளலாம் என விரும்புகிறேன். எந்த மாதிரியான பொய்ப்பல் சிறந்தது?

வரத வெங்கட தேசிகன், மயிலாப்பூர்,

Dr. வே. வித்யஸ்ரீ நந்தினி, பேராசிரியர், செயற்கைப்பல் பொருத்தும் துறை

பல பற்கள் விழுந்துவிட்டன என்றால் எத்தனைப் பற்கள் விழுந்துள்ளன என்றும் அவை தொடர்ச்சியாக உள்ளனவா இல்லையா என்றும் பரிசோதிக்க வேண்டும். விழுந்த பற்களின் இருபுறமும் உள்ள பற்கள் நலமாக உள்ளனவா என்றும் பார்க்க வேண்டும். இவற்றுக்குத் தகுந்தவாறே எந்த வகையான பொய்ப்பல் ஏற்றது என முடிவுசெய்ய முடியும். ஒருவருக்குப் பொருந்தும் முறை மற்றொருவருக்குப் பொருந்தாது என்பதால் பொதுவான பரிந்துரைதர இயலாது.

பல பற்கள் தொடர்ச்சியாக இல்லாமல் இருந்தாலோ விழுந்த பற்களின் இருபுறமும் உள்ள பற்கள் ஆட்டம் கண்டிருந்தாலோ முழுமையான பொய்ப்பல் வரிசை தேவைப்படும். கழற்றி மாட்டிக்கொள்ளும் வகையிலோ நிரந்தரமான வடிவிலோ இதைச் செய்துகொள்ளலாம்.

ஒருசில பற்களே விழுந்து அவற்றின் அருகில் இருக்கும் பற்கள் நலமாக இருந்தால் நல்ல பற்களைப் பற்றுக்கோடாகக் கொண்டு பொய்ப்பற்களை நிறுவலாம். இதில் நான்கு விதமான சிகிச்சைகள் உள்ளன: (1) கடுநெகிழிப் பல் (Acrylic denture) கடுநெகிழி என்னும் கடினமான பிளாஸ்டிக்கால் செய்த பற்கள் ஓராண்டுவரை தாக்குப் பிடிக்கும்; இவற்றைக் கழற்றி மாட்டிக்கொள்ளலாம். (2) மாழைப் பல் (Metal Denture) - இதுவும் கழற்றி மாற்றக்கூடிய பொய்ப் பல்லே. இது தங்கம், கலப்பு மாழை (Alloy) போன்ற உலோகங்களால் செய்யப்படுவது. நெகிழிப் பற்களைவிட அணிந்துகொள்ள இதமாக இருக்கும்; பிற பற்களுக்கும் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாது. (3) கரவுமாழைப் பல் (Precision Denture) - இதுவும் கழற்றக் கூடிய உலோகப் பல்லே. ஆனால் இது இயல்பான பல்லின் நிறத்திலேயே செய்யப்படுவதால் சிரிக்கும்போது வித்யாசமாகத் தெரியாது. (4) நடவுப்பல் (Implant Denture) இதில் தாடை எலும்பில் பல் பதியம் ஒன்றைப் பொருத்தி அதில் பொய்ப் பற்களை நிரந்தரமாக நிறுவுவார்கள். இது நீடித்து உழைக்கும். ஆனால் சர்க்கரை நோய் போன்ற வேறு நோய் இல்லாதவர்களுக்கே இது பொருந்தும். இவற்றில் தங்களின் உடல் நிலைக்குப் பொருத்தமானது என்ன என்பதைத் தங்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும் செயற்கைப் பல் பொருத்தும் மருத்துவரிடமே (Prosthodontist) கேட்டுத் தெரிந்துகொள்ளலாம்.

Call - 105786

SRM
HOSPITAL

SRM MEDICAL COLLEGE HOSPITAL & RESEARCH CENTRE

SRM Nagar. Potheri, Kattangulathur - 603203

Chengalpattu (Dist)

SRM
HOSPITAL
SRM GENERAL HOSPITAL
SRM MEDICAL COLLEGE HOSPITAL & RESEARCH CENTRE
SRM Nagar. Potheri, Kattangulathur - 603203
Chengalpattu (Dist)